01001970608030024

3811

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ **Αρ. Φύλλου 197**

6 Αυγούστου 2003

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3172

Οργάνωση και εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ - ΑΡΧΕΣ

Άρθρο 1
Έννοια και χαρακτηριστικά της Δημόσιας Υγείας

1. Δημόσια Υγεία είναι το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της Πολιτείας και της Κοινωνίας, που αποβλέπουν στην προαγωγή της υγείας, στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής και της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού.

2. Η Δημόσια Υγεία στηρίζεται σε συντονισμένες ενέργειες και δραστηριότητες στο Κέντρο και την Περιφέρεια. Είναι πολυτομεακή, καθώς κάθε τομέας που υπάγεται ή αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία ενεργεί ή δρα ανεξάρτητα, στο πλαίσιο πάντοτε της ενιαίας εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία, και διατομεακή, καθώς βασίζεται στη συνεργασία πολλών τομέων που υπάγονται ή αναφέρονται στη Δημόσια Υγεία.

3. Η Δημόσια Υγεία περιλαμβάνει τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού.

4. Η προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας αποτελεί θεμελιώδη ευθύνη της Πολιτείας.

Άρθρο 2
Βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας και προτεραιότητες

1. Οι βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας συνίστανται ιδίως:

α. στην παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν,

β. στην προστασία και προαγωγή της υγείας, καθώς και στην πρόληψη ασθενειών,

γ. στο σχεδιασμό και την αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας,

δ. στην προάσπιση των αναγκών υγείας των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού,

ε. στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων και άλλων υψηλής επικράτησης νοσημάτων και

στ. στην αντιμετώπιση έκτακτων κινδύνων και απρόβλεπτων ειδικών συνθηκών.

2. Οι δράσεις της Δημόσιας Υγείας επικεντρώνονται:

α. στην εκτίμηση και αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην υγεία από το φυσικό περιβάλλον από δραστηριότητες της κοινωνικής και παραγωγικής ζωής,

β. στους κοινωνικούς, περιβαλλοντικούς και οικονομικούς παράγοντες, που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας,

γ. στις ανάγκες των ευπαθών πληθυσμών και στους τρόπους ζωής και τις συνθήκες που τις επηρεάζουν,

δ. στην αποτελεσματική αντιμετώπιση επειγόντων ή έκτακτων καταστάσεων και γεγονότων και

ε. γενικά στη διαμόρφωση πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα,

στ. στη διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

Άρθρο 3
Υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας

1. Οι υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας είναι:

α. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

β. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, καθώς και όλες οι άλλες συναφείς υπηρεσίες και συλλογικά όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ. Όλοι οι οργανισμοί, ανεξάρτητα από τη νομική τους φύση, που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και έχουν ως καταστατική αρμοδιότητα την προσφορά υπηρεσιών, που συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας της υγείας και του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού της χώρας.

δ. Όλες οι υπηρεσίες των λοιπών Υπουργείων, καθώς και οι Οργανισμοί που υπάγονται σε αυτές, ανεξάρτητα από τη νομική τους φύση και προσφέρουν υπηρεσίες με το ίδιο αντικείμενο.

ε. Όλες οι υπηρεσίες της Περιφέρειας με το ίδιο αντικείμενο.

στ. Όλες οι υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που υπάγονται σε αυτή, καθώς και τα Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγονται σε αυτή, με το ίδιο αντικείμενο.

ζ. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, που συνιστάται με τις διατάξεις του άρθρου 10 αυτού του νόμου.

2. Οι υπηρεσίες της Δημόσιας Υγείας ακολουθούν τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) και συνεργάζονται με κάθε άλλο Διεθνή Οργανισμό που έχει ως κύριο σκοπό την υποστήριξη των υπηρεσιών υγείας σε όλον τον κόσμο ή σε ευρύτερες περιφέρειες.

3. Φορείς της Δημόσιας Υγείας μπορούν να είναι και μη κυβερνητικές οργανώσεις στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, οι οποίες:

α. έχουν καταστατική αρμοδιότητα να συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας της υγείας και του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού, κυρίως μέσα από την κινητοποίηση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού,

β. ασκούν δραστηριότητες σύμφωνα με τις οδηγίες των κρατικών υπηρεσιών ή οργάνων της Δημόσιας Υγείας ή υποστηρίζονται υλικά ή και με άλλον τρόπο μέσα από κρατικά προγράμματα Δημόσιας Υγείας και

γ. έχουν εγγραφεί στο Ειδικό Μητρώο μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236/Α΄).

Άρθρο 4
Εθνική στρατηγική Δημόσιας Υγείας

1. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία αποβλέπει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και ποιότητας ζωής του πληθυσμού και δεν περιορίζεται στις δράσεις προστασίας του πληθυσμού από παράγοντες κινδύνου. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία: α. καθορίζει τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους της, β. περιγράφει τις δράσεις και τις παρεμβάσεις και γ. προσδιορίζει τους φορείς, τους τομείς και τα επίπεδα της Διοίκησης που έχουν την ευθύνη για την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή της.

2. Στη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής συμβάλλουν όλες οι υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας. Η τελική διαμόρφωσή της ανήκει στην αποκλειστική ευθύνη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, εκτός εάν, με ειδικές διατάξεις, προβλέπεται συναρμοδιότητα και με άλλα Υπουργεία.

3. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, όπως αυτή τελικά διαμορφώνεται, είναι υποχρεωτική και δεσμευτική για όλες τις υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 5
Σύσταση

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται και λειτουργεί το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποτελείται από πρόσωπα που έχουν:

α. ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος,

β. διακριθεί στην Ελλάδα ή και στο εξωτερικό για τις γνώσεις τους, την πείρα και την προσφορά τους στα θέματα της Δημόσιας Υγείας και

γ. δύνανται να συμβάλλουν σημαντικά στη διαμόρφωση της πολιτικής ή των πολιτικών στο χώρο της Δημόσιας Υγείας, καθώς και στις άλλες αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποτελείται από:

α. έναν ειδικό στην προαγωγή υγείας,

β. έναν ειδικό στη βιοπαθολογία ή την εργαστηριακή Δημόσια Υγεία,

γ. έναν ειδικό στην κοινωνική ιατρική,

δ. έναν ειδικό στη στοματική φροντίδα,

ε. έναν ειδικό στον έλεγχο λοιμωδών νόσων,

στ. έναν ειδικό στην ψυχική υγεία,

ζ. έναν ειδικό στα χρόνια νοσήματα,

η. έναν ειδικό στην επιδημιολογία,

θ. έναν ειδικό στην παιδιατρική,

ι. έναν ειδικό στα οικονομικά της υγείας,

ια. έναν ειδικό σε θέματα υγιεινής του φυσικού περιβάλλοντος,

ιβ. έναν ειδικό στη διατροφή,

ιγ. έναν ειδικό στην ιατρική της εργασίας,

ιδ. έναν ειδικό στην κλινική φαρμακολογία,

ιε. τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να διευρύνεται η σύνθεση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., με την προσθήκη και άλλων ειδικών με αντικείμενο τη Δημόσια Υγεία.

4. Η θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι πενταετής. Σε περίπτωση παραίτησης μέλους ή αποχώρησής του ή αντικατάστασής του, για οποιονδήποτε λόγο, τότε για το υπόλοιπο της θητείας ορίζεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, νέο πρόσωπο με τις ίδιες επιστημονικές ιδιότητες.

5. Για κάθε μέλος του Συμβουλίου ορίζεται αναπληρωτής. Ο Γενικός Διευθυντής του Γενικού Χημείου του Κράτους αναπληρώνεται από το νόμιμο αναπληρωτή του. Ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Συμβουλίου ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης αυτού. Ο αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει. Ο Πρόεδρος μπορεί να είναι είτε ένα από τα μέλη της παρ. 3 είτε άλλο πρόσωπο με ανάλογα προσόντα.

6. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

7. Τα μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας με πλήρη ή μερική απασχόληση.

8. Ως μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. μπορεί να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Διδακτικού Επιστημονικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των Α.Ε.Ι. ή Επιστημονικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων ή της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 18 του Ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του Ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν. Σε περίπτωση που τα μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι ταυτόχρονα και μέλη Δ.Ε.Π. Πανεπιστημίου ή Ε.Π. Τεχνολογικού Ιδρύματος εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μερικής απασχόλησης του Ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218/Α΄), καθώς και οι διατάξεις των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του Ν. 2703/ 1999 (ΦΕΚ 72/Α΄).

9. Η αμοιβή και η αποζημίωση για έξοδα παράστασης και κίνησης του προέδρου, του αντιπροέδρου και των λοιπών μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ, καθώς και η αποζημίωση των γραμματέων αυτού, καθορίζονται, κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 6
Φύση και αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο της Πολιτείας, που στηρίζεται και λειτουργεί με βάση αποδεδειγμένες, τεκμηριωμένες και αναγνωρισμένες γνώσεις στο χώρο της Δημόσιας Υγείας.

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί αυτεπαγγέλτως για θέματα Δημόσιας Υγείας ή αποφαίνεται με βάση ερωτήματα του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή άλλου Υπουργού, που έχει, σύμφωνα με το Ν. 1558/1985 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» (ΦΕΚ 137/Α΄), όπως αυτός ισχύει σήμερα, αρμοδιότητα σε θέματα Δημόσιας Υγείας, όπως αυτή προσδιορίζεται στο νόμο αυτόν.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Γνωμοδοτεί και προτείνει λύσεις σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

β. Γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις για τη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η εθνική αυτή στρατηγική εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελεί κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ. Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

δ. Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ε. Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να ανατίθενται στο Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και άλλες επιστημονικές, γνωμοδοτικές, συμβουλευτικές, καθώς και εκτελεστικές αρμοδιότητες και να καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις άσκησης των νέων αρμοδιοτήτων.

Άρθρο 7
Οργάνωση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας Κανονισμός Λειτουργίας

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί, οργανώνεται και δραστηριοποιείται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου και του Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του, που συντάσσεται από την Ολομέλειά του, εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με τον Κανονισμό αυτόν ρυθμίζονται ιδίως τα θέματα που αφορούν τη σύγκληση σε συνεδριάσεις της Ολομέλειας και των Τμημάτων αυτής, τον ορισμό των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης, την ύπαρξη απαρτίας, τις απαιτούμενες πλειοψηφίες για τη λήψη αποφάσεων, τον καθορισμό των τμημάτων, τη συγκρότηση, σύνθεση και τις αρμοδιότητες αυτών, τον ορισμό εισηγητών, που επιτρέπεται να είναι και πρόσωπα που αναφέρονται στην παρ. 3 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Συμπληρωματικά και για θέματα που δεν ρυθμίζει ο ανωτέρω Κανονισμός εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/Α΄).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί σε Ολομέλεια και σε Τμήματα, με τριμελή τουλάχιστον σύνθεση το καθένα.

3. Στην Ολομέλεια και στα Τμήματα μπορεί να καλούνται και να παρίστανται και άλλα πρόσωπα, που επιλέγονται από την Ολομέλεια και έχουν ειδικές γνώσεις ή εμπειρία στα θέματα της Δημόσιας Υγείας.

4. Η Ολομέλεια του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συγκαλείται τακτικά τουλάχιστον μία φορά κάθε δίμηνο και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον πρόεδρό του ή με εντολή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση της ολομέλειας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., μπορεί να συνιστώνται, κατά περίπτωση, επιστημονικές επιτροπές ή ομάδες εργασίας, για τη μελέτη συγκεκριμένων θεμάτων και την υποβολή τεκμηριωμένων προτάσεων. Στις αρμοδιότητες των επιτροπών αυτών συμπεριλαμβάνεται και η προετοιμασία και εκπόνηση Ετήσιας Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού, η οποία δημοσιοποιείται μετά από σχετική έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Στις επιτροπές και τις ομάδες αυτές μπορούν να συμμετέχουν και εμπειρογνώμονες ή ειδικοί επιστήμονες που δεν είναι μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. Στους προέδρους, τα μέλη και τους γραμματείς των ανωτέρω επιτροπών και ομάδων εργασίας καταβάλλεται αποζημίωση, που καθορίζεται, κατά παρέκκλιση των διατάξεων που ισχύουν, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 8
Συντονισμός Πολιτικών και Δράσεων Δημόσιας Υγείας με άλλα Υπουργεία και φορείς

1. Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκαλείται η Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.), με σκοπό τη διαμόρφωση ενιαίας κατεύθυνσης της Δημόσιας Υγείας και την επίλυση σχετικών ζητημάτων διατομεακού χαρακτήρα. Στη ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ. συμμετέχει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και οι Γενικοί ή Ειδικοί Γραμματείς που έχουν αρμοδιότητα ή συναρμοδιότητα σε θέματα Δημόσιας Υγείας ή σε θέματα που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση καλούνται:

α) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

β) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας του ίδιου Υπουργείου.

γ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

δ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Χωροταξίας και Περιβάλλοντος του Υπουργείου Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων.

ε) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που έχει την αρμοδιότητα για τα θέματα σχολικής υγείας.

στ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Αγροτικής Πολιτικής και Διεθνών Σχέσεων του Υπουργείου Γεωργίας.

ζ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού.

η) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Επικοινωνιών του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών.

θ) Ο Γενικός Γραμματέας Έρευνας και Τεχνολογίας του Υπουργείου Ανάπτυξης.

ι) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στη ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, δύναται να καλούνται, κατά περίπτωση, και άλλοι Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων ή και της Περιφέρειας.

2. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εκτελεί τα καθήκοντα του Προέδρου των συσκέψεων και έχει την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεών του στις αρμόδιες υπηρεσίες και οργανισμούς. Στις συσκέψεις αυτές μπορεί να καλούνται και να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ο Πρόεδρος και τα λοιπά μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ή ορισμένα από αυτά.

3.1. Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.). Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας συγκαλείται η Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.), με σκοπό την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία. Στη ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ. συμμετέχουν ο Πρόεδρος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., εκπρόσωποι και πρόσωπα που προτείνονται από τους ακόλουθους οργανισμούς ή οργανώσεις ή υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας:

α. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.).

β. Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας.

γ. Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.

δ. Εθνικό Κέντρο για το Διαβήτη.

ε. Εθνικό Κέντρο Φυσικών Επιστημών Δημόκριτος (Ε.ΚΕ.Φ.Ε. Δημόκριτος).

στ. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).

ζ. Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (Ε.Φ.Ε.Τ.).

η. Το Ινστιτούτο Θώρακος, Υγείας και Ασφάλειας εργαζομένων.

θ. Ινστιτούτο PASTEUR.

ι. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

ια. Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.).

ιβ. Οργανισμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.).

ιγ. Γενικό Χημείο του Κράτους.

ιδ. Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας.

3.2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού μπορεί να προστίθενται και άλλοι οργανισμοί και φορείς.

4. Στη Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας συμμετέχουν ειδικοί επιστήμονες ή εμπειρογνώμονες, που υποδεικνύουν τα αντίστοιχα διοικητικά συμβούλια των Οργανισμών αυτών, χωρίς να αποκλείεται η παράσταση του προσώπου που έχει την κύρια διοικητική ευθύνη του αντίστοιχου Οργανισμού. Επίσης, συμμετέχουν ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας, οι προϊστάμενοι των διευθύνσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και, κατά περίπτωση, ειδικοί επιστήμονες που καλούνται από τον Πρόεδρο του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

5. Ο Πρόεδρος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκτελεί τα καθήκοντα του Προέδρου της Συντονιστικής Οργανισμών Δημόσιας Υγείας, ο οποίος έχει και την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεων στις αρμόδιες υπηρεσίες και οργανισμούς. Στις συσκέψεις αυτές μπορούν να παρίστανται και μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. που καλεί ο Πρόεδρος αυτού.

6. Στη Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.) και στη Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.) μπορούν να καλούνται οι Πρόεδροι, οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας και οι Διευθυντές Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας ή ορισμένοι από αυτούς.

7. Η ευθύνη της γραμματειακής υποστήριξης των δραστηριοτήτων και της λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. της ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ. και της ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ. ανήκει στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που διαθέτει το απαραίτητο και κατάλληλο προσωπικό, με δυνατότητα πλήρους ή μερικής απασχόλησής του.

8. Η αρμοδιότητα της επιδημιολογικής επιτήρησης των λοιμωδών νοσημάτων ασκείται και συντονίζεται από το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.), το οποίο συνεργάζεται με τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και κάθε άλλον αρμόδιο φορέα για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9
Σύσταση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας (Γ.Δ.Δ.Υ.), με σκοπό την ανάπτυξη και εφαρμογή μέτρων που υλοποιούν την εθνική πολιτική για τη Δημόσια Υγεία, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

2. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει την αρμοδιότητα της υλοποίησης μέτρων στα πλαίσια της εθνικής πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία, του ελέγχου και της αξιολόγησης των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, καθώς και της παρακολούθησης και εποπτείας της εφαρμογής των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Ειδικότερα, η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Εισηγείται τις προτάσεις για τη δημιουργία πολιτικών και στρατηγικών Δημόσιας Υγείας, μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

β. Ελέγχει την εφαρμογή της πολιτικής και αξιολογεί το σύνολο των υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ. Διαμορφώνει προτάσεις και καθορίζει τις αρχές που αφορούν τον ποιοτικό έλεγχο των υπηρεσιών υγείας.

δ. Μεριμνά για το συντονισμό των δράσεων όλων των φορέων, που ασκούν αρμοδιότητες που αφορούν τη Δημόσια Υγεία.

ε. Παρεμβαίνει ανάλογα με τη σοβαρότητα του κινδύνου και διαχειρίζεται αποκλειστικά τον κίνδυνο, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της αξιολόγησης αυτού από τους αρμόδιους φορείς και τις ιδιαιτερότητες κάθε συγκεκριμένης περίπτωσης.

στ. Σε περιπτώσεις κρίσεων ή απειλών για τη Δημόσια Υγεία λαμβάνει αποφάσεις ταχείας αντίδρασης και εφαρμογής των κατάλληλων μέτρων, με βάση την επιστημονική τεκμηρίωση και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του κινδύνου από τους αρμόδιους φορείς.

3. Με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας δύναται να εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες της Γενικής Διεύθυνσης, των διευθύνσεων και των τμημάτων της, να προστίθενται ή αφαιρούνται αρμοδιότητες.

4. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται μία θέση Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας.

5. Στη θέση του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας τοποθετείται ιατρός Δημόσιας Υγείας του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή ιατρός Ε.Σ.Υ. που διαθέτει τα προσόντα για διορισμό σε θέση ιατρού Δημόσιας Υγείας, μόνιμος υπάλληλος με βαθμό Διευθυντή του Δημοσίου, των Περιφερειών ή Ν.Π.Δ.Δ., ο οποίος επιλέγεται σύμφωνα με τις διατάξεις αυτής της παραγράφου.

Η επιλογή ενεργείται από το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 160 του Ν. 2683/1999, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 2993/2002 (ΦΕΚ 58/Α΄), ύστερα από αίτηση υποψηφιότητας, που υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία, την οποία τάσσει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Η προθεσμία δεν μπορεί να είναι μικρότερη των δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση της σχετικής ανακοίνωσης στον τύπο. Η ανακοίνωση τοιχοκολλάται στο κατάστημα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και περίληψή της δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα, το περιεχόμενο του οποίου προκύπτει από τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου τους και άλλα στοιχεία που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντα του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας.

Για την επιλογή και προαγωγή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου του υποψηφίου, οι μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών, η άριστη γνώση ξένων γλωσσών κατά προτίμηση μιας των κύριων γλωσσών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος και η γνώμη του Ειδικού Υπηρεσιακού Συμβουλίου για την προσωπικότητα του υποψηφίου να ασκήσει καθήκοντα Γενικού Διευθυντή, που διαμορφώνεται από την προφορική συνέντευξη. Κατά τα λοιπά για την προαγωγή, την τοποθέτηση και τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του Ν. 2683/1999, όπως αυτός ισχύει. Αν ο Γενικός Διευθυντής προέρχεται από υπηρεσία εκτός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, η απόφαση τοποθέτησής του αποτελεί και πράξη μετάταξης και δημοσιεύεται περιληπτικά στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

6. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συντονίζει τη δράση των επί μέρους υπηρεσιακών μονάδων από τις οποίες συγκροτείται, με σκοπό τη μεθοδικότερη, ουσιαστικότερη και αποτελεσματικότερη εκτέλεση του έργου τους και ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο άρθρο 8 του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76/Α΄).

7. Για τη στελέχωση της Γ.Δ.Δ.Υ. συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είκοσι (20) θέσεις μόνιμου προσωπικού κατηγοριών Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ), Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ), Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ) και δέκα (10) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Τα προσόντα διορισμού ή πρόσληψης του προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου καθορίζονται από τις κείμενες διατάξεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας κατανέμονται προσωρινά, μέχρι την τροποποίηση του Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι ανωτέρω θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο ή ειδικότητα και, αν δεν προβλέπονται στον Οργανισμό ο οικείος κλάδος ή ειδικότητα, με τη σύσταση αντίστοιχου κλάδου ή ειδικότητας.

8. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συγκροτείται από τις παρακάτω διευθύνσεις και αυτοτελή τμήματα:

α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής.

β. Διεύθυνση Υγιεινής Περιβάλλοντος.

γ. Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων.

δ. Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας.

ε. Διεύθυνση Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης.

στ. Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών.

ζ. Αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας.

Οι αρμοδιότητες του τμήματος της περίπτωσης ζ΄ και τα θέματα στελέχωσης αυτού καθορίζονται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

9. Οι Διευθύνσεις: α) Δημόσιας Υγιεινής, β) Υγιεινής Περιβάλλοντος, γ) Φαρμάκων και Φαρμακείων και δ) Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης, της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας του Π.Δ. 95/2000 υπάγονται εφεξής στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και αποτελούν τις αντίστοιχες διευθύνσεις της παρ. 8 αυτού του άρθρου.

Το Τμήμα για την αντιμετώπιση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (Υ5γ) της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (άρθρο 14 παρ.1γ του π.δ 95/2000) εντάσσεται ως αυτοτελές τμήμα στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και διατηρεί τις ίδιες αρμοδιότητες.

10. Οι Διευθύνσεις Υγιεινής Περιβάλλοντος, Φαρμάκων και Φαρμακείων και Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης διαρθρώνονται στα τμήματα που ορίζουν αντίστοιχα οι διατάξεις των άρθρων 11, 15 και 17 του Π.Δ. 95/ 2000 και έχουν τις αρμοδιότητες που αναφέρουν οι διατάξεις αυτές.

11. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής διαρθρώνεται στα παρακάτω τμήματα:

α) Τμήμα Επιδημιολογίας Νοσημάτων.

β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας.

γ) Τμήμα Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας.

δ) Τμήμα Στοματικής Υγείας.

ε) Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας.

στ) Τμήμα Σχολικής Υγείας.

Τα Τμήματα Επιδημιολογίας Νοσημάτων, Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας και Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας έχουν τις αρμοδιότητες που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 10 του Π.Δ. 95/2000.

Για τις αρμοδιότητες και τη στελέχωση των τμημάτων Στοματικής Υγείας και Ιατρικής της Εργασίας εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν. 2519/ 1997 (ΦΕΚ 165/Α΄).

Για τις αρμοδιότητες και τη στελέχωση του τμήματος Σχολικής Υγείας εφαρμόζονται οι διατάξεις των παραγράφων 1 έως 7 του άρθρου 7 του Ν. 2519/1997.

12.1. Το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, το οποίο κατά τις διατάξεις του άρθρου 10 του Π.Δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76/Α΄) αποτελεί τμήμα της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής, μετατρέπεται σε Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Κ.Ε.Δ.Υ.) και υπάγεται στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, που συνιστάται με τις διατάξεις αυτού του άρθρου. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατή η μετατροπή του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Περιφερειακών Εργαστηρίων

Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) σε ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. και η μεταφορά σε αυτό των αρμοδιοτήτων τους, των πόρων τους, καθώς και η μεταβίβαση της υλικοτεχνικής τους υποδομής και της περιουσίας τους. Με το διάταγμα αυτό καθορίζεται και η διοίκηση, η οργάνωση και η λειτουργία του Ν.Π.Δ.Δ., οι προϋποθέσεις και η διαδικασία μετάταξης του προσωπικού που υπηρετεί, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

12.2. Η Διεύθυνση Κ.Ε.Δ.Υ. συντονίζει, εποπτεύει και ελέγχει το επιστημονικό έργο των Περιφερειακών Εργαστηρίων Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αναπτύσσει διατομεακή συνεργασία και δράση με άλλες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα στα αντικείμενα της δραστηριότητάς του και συμβάλλει στη διάγνωση, επισήμανση και λύση των σημαντικών υγειονομικών προβλημάτων της χώρας. Αναλαμβάνει η ίδια Διεύθυνση την εκτέλεση προγραμμάτων εργαστηριακού ελέγχου νερών, τροφίμων και ποτών ή άλλων εργαστηριακών εξετάσεων, είτε στα πλαίσια του προγραμματισμού των δραστηριοτήτων του είτε της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών είτε για λογαριασμό φορέων της τοπικής ή νομαρχιακής αυτοδιοίκησης ή άλλων φυσικών ή νομικών προσώπων. Η Διεύθυνση του Κ.Ε.Δ.Υ. παρέχει τις υπηρεσίες της στα Πε.Σ.Υ.Π., στους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης Α΄ και Β΄ βαθμού και σε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, έναντι ανταποδοτικού τέλους.

Αντικείμενο της δραστηριότητας της Διεύθυνσης του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας είναι κυρίως:

α. Ο υγειονομικός έλεγχος της ποιότητας των θαλάσσιων και χερσαίων υδάτων και ο υγειονομικός έλεγχος των επεξεργασμένων λυμάτων.

β. Ο υγειονομικός έλεγχος των τροφίμων και ποτών και ο έλεγχος των πρόσθετων ουσιών σε τρόφιμα και ποτά.

γ. Η έγκαιρη απομόνωση, ταυτοποίηση και τυποποίηση παθογόνων μικροοργανισμών σε περίπτωση επιδημιών.

δ. Ο ποιοτικός έλεγχος εμβολίων και ορών, καθώς και η συντήρηση και διάθεση εμβολίων, ορών και συναφών βιολογικών προϊόντων.

ε. Η εργαστηριακή και τεχνολογική υποστήριξη των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

στ. Η τήρηση και η επεξεργασία των στοιχείων που προκύπτουν από τους υγειονομικούς ελέγχους, που πραγματοποιεί τόσο αυτό όσο και τα άλλα εργαστήρια και η συστηματική αξιολόγησή τους.

ζ. Η υποβολή αναφορών και διαβίβαση στοιχείων σε αρμόδιες δικαστικές ή ελεγκτικές αρχές, όταν προκύπτουν ενδείξεις παράβασης διατάξεων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

η. Η έκδοση πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων για θέματα αρμοδιότητάς του.

θ. Η εκπαίδευση, μετεκπαίδευση ή ειδίκευση του υγειονομικού προσωπικού, επιστημονικού και τεχνικού, και η άσκηση ιατρών για απόκτηση της ειδικότητας Βιοπαθολογίας.

ι. Η εκτέλεση επιστημονικής έρευνας σε όλους τους τομείς υγιεινής, καθώς και σε θέματα διεθνούς επιδημιολογικού ενδιαφέροντος της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και άλλων διεθνών οργανισμών.

ια. Η συνδρομή στα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας, στις κινητές μονάδες και τα κέντρα αναφοράς.

ιβ. Η εποπτεία της λειτουργίας κάθε άλλου εργαστηρίου του ευρύτερου δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

ιγ. Η συνεργασία με τα Π.Ε.Δ.Υ., τα Εθνικά Κέντρα Αναφοράς, το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, τα κατά περίπτωση αρμόδια Ινστιτούτα Δημόσιας Υγείας, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και κάθε άλλο φορέα αρμόδιο για τη συλλογή, ανάλυση ή περαιτέρω διερεύνηση αντίστοιχων στοιχείων.

ιδ. Η εξασφάλιση της ικανότητας άμεσης και ακριβούς διαχείρισης μεγάλου αριθμού αναλύσεων σε περιπτώσεις φυσικών καταστροφών, βιοτρομοκρατίας και κάθε άλλης κατάστασης ανάγκης.

ιε. Η συνεργασία με τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, καθώς και τις αρμόδιες υπηρεσίες των Ο.Τ.Α. Α΄ βαθμού.

12.3. Η Διεύθυνση του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας συγκροτείται από τα εξής τμήματα:

α) Τμήμα Εργαστηρίου Διερεύνησης Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων και Επιδημιών.

β) Τμήμα Εργαστηρίου Μικροβιολογικού Ελέγχου Τροφίμων και Νερών.

γ) Τμήμα Εργαστηρίου Ανοσο-Βιολογικού.

δ) Τμήμα Εργαστηρίου Χημικού Ελέγχου Ύδατος και Τροφίμων.

ε) Τμήμα Διεθνούς Συνεργασίας και Επιδημιολογίας.

στ) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης.

12.3.1.Οι αρμοδιότητες του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας κατανέμονται στα τμήματα ως εξής:

α) Τμήμα Εργαστηρίου Διερεύνησης Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων και Επιδημιών:

Η εργαστηριακή διερεύνηση Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων, καθώς και Επιδημιών.

β) Τμήμα Εργαστηρίου Μικροβιολογικού Ελέγχου Τροφίμων και Νερών:

Ο μικροβιολογικός έλεγχος ύδατος, πόσιμου και μη, θαλάσσιου ύδατος, λυμάτων και λοιπών περιβαλλοντικών παραμέτρων, ο μικροβιολογικός έλεγχος γάλακτος, γαλακτοκομικών προϊόντων και λοιπών τροφίμων, αναψυκτικών, καθώς και η διερεύνηση τροφομογενών λοιμώξεων.

γ) Τμήμα Εργαστηρίου Ανοσο-Βιολογικού:

i. Η παρασκευή εμβολίων και ορών.

ii. Ο ποιοτικός έλεγχος ορών, εμβολίων και λοιπών βιολογικών προϊόντων, χειρουργικών ραμμάτων, επιδεσμικού υλικού και λοιπού υγειονομικού υλικού, καθώς και η εκτροφή πειραματόζωων αναγκαίων για την εκτέλεση ορισμένων από τους ελέγχους αυτούς.

iii. Η παρασκευή βιολογικών και μη διαγνωστικών αντιδραστηρίων για μικροβιολογικές, ανοσοβιολογικές και βιοχημικές εξετάσεις, καθώς και προτύπων βιολογικών δειγμάτων για τον ποιοτικό έλεγχο των εργαστηρίων της χώρας, καθώς και παντοειδών θρεπτικών υλικών.

δ) Τμήμα Εργαστηρίου Χημικού Ελέγχου Ύδατος και Τροφίμων:

Ο χημικός έλεγχος τροφίμων, καθώς επίσης ο χημικός, βιοχημικός και βιολογικός έλεγχος νερού, υγρών αποβλήτων (BOOs, COD) και κάθε άλλου στοιχείου ή παράγοντα (ατμόσφαιρα, έδαφος) που μπορεί να έχει επίδραση στη Δημόσια Υγεία.

ε) Τμήμα Διεθνούς Συνεργασίας και Επιδημιολογίας:

i. Η διεξαγωγή επίσημων εργαστηριακών επιδημιολογικών ερευνών σε θέματα διεθνούς επιδημιολογικού ενδιαφέροντος.

ii. Η συλλογή πληροφοριών από αρμόδιους φορείς σχετικά με επιδημίες και η επεξεργασία στοιχείων επιδημιολογικών ερευνών και στατιστικών αναλύσεων, με σκοπό

τη διερεύνηση επιδημιών και περιστατικών σπάνιου ή ιδιαίτερου ενδιαφέροντος.

στ) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης:

Η γραμματειακή υποστήριξη, ο χειρισμός διοικητικών και οικονομικών θεμάτων, η διαχείριση υλικού και η φροντίδα για τη συσκευασία και αποστολή εμβολίων, ορών και λοιπών βιολογικών προϊόντων στα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας με τους σύγχρονους τεχνικούς κανόνες.

12.4. Στη Διεύθυνση του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας προΐσταται ιατρός του κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και ειδικότητα Βιοπαθολόγου. Σε περίπτωση έλλειψης επιτρέπεται να αποσπάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ιατρός Δημόσιας Υγείας ή ιατρός με ειδικότητα Βιοπαθολογίας του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. από οποιαδήποτε μονάδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μετά από γνώμη του οικείου Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

Για τη στελέχωση της Διεύθυνσης Κ.Ε.Δ.Υ. συνιστώνται και προστίθενται στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας πενήντα (50) νέες οργανικές θέσεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού. Η κατανομή των θέσεων αυτών κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, καθώς και η διαβάθμισή τους, γίνεται με τον οργανισμό του Υπουργείου και προσωρινά, μέχρι την έκδοση του οργανισμού, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

12.5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα ανταποδοτικά τέλη για τις παρεχόμενες υπηρεσίες και ο τρόπος είσπραξής τους.

Άρθρο 10
Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας

1. Σε κάθε Περιφέρεια συνιστάται Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, το οποίο αποτελείται από:

α) Το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας, ως Πρόεδρο.

β) Το Γενικό Διευθυντή της Περιφέρειας.

γ) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.Π. ή τους Προέδρους όλων των Πε.Σ.Υ.Π. σε Περιφέρειες που λειτουργούν περισσότερα από ένα.

δ) Το Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

ε) Τους Διευθυντές των νομαρχιακών υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, με τους νόμιμους αναπληρωτές τους.

στ) Το Διευθυντή του Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας του μεγαλύτερου Νοσοκομείου της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του.

ζ) Τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του μεγαλύτερου νοσοκομείου της Περιφέρειας και τον αναπληρωτή του.

η) Έναν (1) Διευθυντή Κτηνιατρικής Υπηρεσίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ένωση Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδος (Ε.Ν.Α.Ε.).

θ) Έναν Διευθυντή Περιβάλλοντος μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε.

ι) Έναν Διευθυντή Γεωργίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε.

ια) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής υπηρεσίας του Γενικού Χημείου του Κράτους.

ιβ) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής διεύθυνσης του Ε.Φ.Ε.Τ.

ιγ) Έναν προϊστάμενο, αρμόδιο για τη Δημόσια Υγεία, ενός δήμου της Περιφέρειας, που προτείνεται μαζί με τον αναπληρωτή του από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

2. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας συγκροτείται με πράξη του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία ορίζεται ο Γενικός Διευθυντής της Περιφέρειας ως Αντιπρόεδρος. Τα μέλη των περιπτώσεων δ΄, ια΄ και ιβ΄ αναπληρώνονται από το νόμιμο αναπληρωτή τους. Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Περιφερειακού Συμβουλίου ο Αντιπρόεδρος.

Ο Πρόεδρος μπορεί με αποφάσεις του να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του. Οι αποφάσεις αυτές του Προέδρου δημοσιεύονται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του Περιφερειακού Συμβουλίου.

Η θητεία των μελών του Περιφερειακού Συμβουλίου είναι τριετής. Επιτρέπεται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μέλους του Περιφερειακού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος. Κατά τα λοιπά η λειτουργία του Συμβουλίου διέπεται από τις διατάξεις του Ν. 2690/1999.

3. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει τις δράσεις Δημόσιας Υγείας όλων των συμμετεχόντων φορέων και υπηρεσιών της Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί, εισηγείται ή αποφασίζει για κάθε θέμα σχετικό με την ανάπτυξη υπηρεσιών, προγραμμάτων και δράσεων Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

γ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη Δημόσια Υγεία, το οποίο τίθεται από τα όργανα διοίκησης της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

δ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη Δημόσια Υγεία, το οποίο τίθεται από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ή τις Δημοτικές Αρχές της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

Άρθρο 11
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας ¦ Περιφέρειας

1. Η προβλεπόμενη από τη διάταξη της παρ.3.Α β. του άρθρου 5 του Ν. 2503/1997 (ΦΕΚ 107/Α΄) Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας κάθε Περιφέρειας μετονομάζεται σε «Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας».

2. Η παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 2503/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας είναι:

α) Η προστασία και η προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην αντίστοιχη Περιφέρεια, μέσα στα πλαίσια της πολιτικής και των κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β) Η παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας και η συλλογή και επεξεργασία στοιχείων, με σκοπό τη διενέργεια αναλύσεων, εκθέσεων και προβλέψεων για την κατάσταση της υγείας του πληθυσμού, τον προσδιορισμό των αναγκών Δημόσιας Υγείας και τον καθορισμό στόχων.

γ) Η ανάπτυξη προγραμμάτων και γενικά δράσεων και πολιτικών πρόληψης των ασθενειών και προαγωγής της

υγείας, της περιβαλλοντικής και δημόσιας υγιεινής, της υγιεινής των τροφίμων και του νερού και της επαγγελματικής υγιεινής στην Περιφέρεια.

δ) Ο συντονισμός των δραστηριοτήτων όλων των φορέων Δημόσιας Υγείας που λειτουργούν στην Περιφέρεια στο πλαίσιο της εφαρμογής της Εθνικής Στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

ε) Ο συντονισμός των περιφερειακών υπηρεσιών του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (Ε.Φ.Ε.Τ.) με τις υπηρεσίες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της ίδιας Περιφέρειας.

στ) Ο συντονισμός του έργου όλων των φορέων Δημόσιας Υγείας, οποιασδήποτε νομικής μορφής, της Περιφέρειας.

ζ) Η μελέτη και πρόταση ρυθμίσεων κατάλληλων για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

η) Η μελέτη και πρόταση ρυθμίσεων κατάλληλων για την προστασία του πληθυσμού από ατυχήματα.

3. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας συγκροτείται από τις παρακάτω μονάδες:

α) Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελμάτων Υγείας.

β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος.

γ) Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας.

δ) Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης.

ε) Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.).

Τα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας, τα οποία σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 8 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄) ιδρύονται ως αποκεντρωμένες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, μετατρέπονται σε τμήματα ή ιδρύονται εφεξής ως τμήματα των αντίστοιχων Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών της χώρας.

στ) Τμήμα Πρόνοιας.

4. Οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας κατανέμονται στα τμήματα, ως εξής:

4.1. Το Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελμάτων Υγείας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Μελετά τις ανάγκες Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και εισηγείται ειδικές δράσεις και προγράμματα για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων ή προτεραιοτήτων Δημόσιας Υγείας, για το σύνολο του πληθυσμού ή για ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες.

β. Παρακολουθεί και εποπτεύει την εφαρμογή των κειμένων διατάξεων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία από κάθε φορέα ή υπηρεσία οι αρμοδιότητες της οποίας σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία.

γ. Μεριμνά για τη συνεργασία με τις νομαρχιακές και δημοτικές Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, τις νομαρχιακές υπηρεσίες Κτηνιατρικής, Γεωργίας, Περιβάλλοντος και Εκπαίδευσης, το Γενικό Χημείο του Κράτους, τις Αστυνομικές Αρχές και κάθε άλλη υπηρεσία το αντικείμενο της οποίας σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

δ. Παρέχει γραμματειακή υποστήριξη στο Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας.

ε. Παρακολουθεί, εποπτεύει και εξασφαλίζει την εφαρμογή των διατάξεων που αφορούν στην πιστοποίηση των πάσης φύσεως υπηρεσιών και επαγγελμάτων υγείας στην Περιφέρεια.

στ. Τηρεί μητρώο των νομίμως λειτουργούντων και πιστοποιημένων υπηρεσιών υγείας και επαγγελματιών υγείας της Περιφέρειας.

ζ. Συντονίζει το έργο όλων των φορέων υγείας οποιασδήποτε νομικής μορφής της Περιφέρειας.

η. Μελετά ρυθμίσεις κατάλληλες για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

θ. Είναι αρμόδιο για την καταγραφή, ανάλυση και αξιολόγηση των δεδομένων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια και ειδικότερα:

- των επιδημιολογικών και κοινωνιολογικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού,
- των περιβαλλοντικών δεδομένων που επηρεάζουν τη Δημόσια Υγεία,
- των δεδομένων από τη λειτουργία των πάσης φύσεως υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια,
- των δεδομένων που αφορούν στις δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας στην Περιφέρεια,
- των σημαντικότερων προβλημάτων Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

ι. Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα, σύμφωνα με το Ν. 2503/1997, όπως ισχύει, πλην αυτών που ασκούνται από το Πε.Σ.Υ.Π.

4.2. Το Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Ελέγχει την τήρηση των υγειονομικών διατάξεων που αφορούν:

- στην προστασία και εξυγίανση του πόσιμου και εμφιαλωμένου νερού, των δικτύων ύδρευσης και των δικτύων αποχέτευσης,
- στην προστασία των επιφανειακών, υπόγειων και θαλάσσιων υδάτων, καθώς και των ακτών κολύμβησης και των κολυμβητικών δεξαμενών,
- στην αποκομιδή των πάσης φύσεως αποβλήτων και απορριμμάτων και την τήρηση των όρων υγιεινής των εγκαταστάσεων και επιχειρήσεων, η δραστηριότητα των οποίων μπορεί να επηρεάσει τη Δημόσια Υγεία,
- στον έλεγχο της κάθε είδους ατμοσφαιρικής ρύπανσης και στην προστασία από το θόρυβο και τους κραδασμούς,
- στην προστασία από τις ιονίζουσες ακτινοβολίες και τα μαγνητικά πεδία.

β. Εφαρμόζει τις οδηγίες του Ε.Φ.Ε.Τ. στην αντίστοιχη Περιφέρεια.

4.3. Το Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Ελέγχει, εποπτεύει και μεριμνά για την καλή εφαρμογή του εθνικού προγράμματος εμβολιασμών παιδιών και ενηλίκων στην Περιφέρεια.

β. Συγκεντρώνει, αναλύει και κοινοποιεί στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στοιχεία που αφορούν στην εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού της Περιφέρειας.

γ. Ελέγχει, εποπτεύει και μεριμνά για τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την πρόληψη των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων, των ζωοανθρωπονόσων και κάθε άλλου λοιμώδους νοσήματος.

δ. Συντονίζει, εποπτεύει και ελέγχει τις πάσης φύσεως υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, των οποίων η δραστηριότητα αναφέρεται στην εφαρμογή των εμβολιασμών και την πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων στην Περιφέρειά του.

ε. Δύναται να οργανώνει και να συντονίζει τα προγράμματα αγωγής υγείας για την πρόληψη των ατομικών παραγόντων κινδύνου στον πληθυσμό της Περιφέρειάς του.

στ. Δύναται να οργανώνει και να εποπτεύει την υλοποίηση των προγραμμάτων δευτερογενούς πρόληψης των

χρονίων νοσημάτων (screening) στον πληθυσμό της Περιφέρειάς του.

ζ. Δύναται να οργανώνει και να εποπτεύει την υλοποίηση προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για την προώθηση του οικογενειακού προγραμματισμού.

η. Δύναται να οργανώνει, συντονίζει και να εποπτεύει προγράμματα και δραστηριότητες για την πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας και την πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

θ. Δύναται να οργανώνει, συντονίζει και να εποπτεύει προγράμματα για την προστασία του πληθυσμού από ατυχήματα.

4.4. Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Οργανώνει το μηχανισμό και εποπτεύει την τήρηση των διατάξεων που αφορούν στην υποχρεωτική δήλωση και καταγραφή των λοιμωδών νοσημάτων.

β. Οργανώνει και εποπτεύει το μηχανισμό παρακολούθησης της επιδημιολογικής εικόνας του πληθυσμού της Περιφέρειας, των προβλημάτων Δημόσιας Υγείας και των εν γένει αναγκών υγείας του πληθυσμού.

γ. Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνικά και περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά της Περιφέρειας, με σκοπό την παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού και της πορείας της Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο το οποίο είναι αναγκαίο για τη χάραξη πολιτικής Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

δ. Συνεργάζεται με το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία και κάθε άλλον αρμόδιο φορέα το αντικείμενο, του οποίου σχετίζεται με την επιδημιολογική επιτήρηση στην Ελλάδα.

ε. Οργανώνει και εποπτεύει τις υπηρεσίες σχολικής υγιεινής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄).

στ. Οργανώνει, σε συνεργασία με τις λοιπές υπηρεσίες υγείας και τις νομαρχιακές υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, προγράμματα ενημέρωσης και προαγωγής των συνθηκών υγιεινής στα σχολεία.

ζ. Συνεργάζεται με τα Γραφεία Αγωγής Υγείας των Διευθύνσεων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που εδρεύουν στους νομούς, με σκοπό την αποτελεσματικότερη οργάνωση της αγωγής υγείας στα σχολεία.

4.5. Το Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας είναι αρμόδιο για:

α. Την εργαστηριακή υποστήριξη του έργου των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρειά του και την άσκηση των προβλεπόμενων από την παρ. 3 του άρθρου 8 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄) αρμοδιοτήτων.

β. Τον εργαστηριακό υγειονομικό έλεγχο της επεξεργασίας των λυμάτων.

γ. Τον έλεγχο της λειτουργίας κάθε άλλου εργαστηρίου του ευρύτερου δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα που λειτουργεί στην Περιφέρειά του και του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία, σε συνεργασία με το Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελμάτων Υγείας.

δ. Την τήρηση, επεξεργασία και αξιολόγηση των στοιχείων που προκύπτουν από τους ελέγχους που πραγματοποιεί τόσο αυτό όσο και κάθε άλλο εργαστήριο της Περιφέρειας, του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

ε. Τη συνεργασία για την αμοιβαία και υποχρεωτική διάθεση στοιχείων προς και από τη διεύθυνση του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας, του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, των κατά περίπτωση αρμόδιων Ινστιτούτων Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και κάθε άλλο φορέα αρμόδιο για τη συλλογή, ανάλυση ή περαιτέρω διερεύνηση αντίστοιχων στοιχείων.

στ. Την υποβολή αναφορών και την τακτική διαβίβαση στοιχείων στις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές ή υπηρεσίες επιδημιολογικής επιτήρησης και σε δικαστικές αρχές, όταν προκύπτουν ενδείξεις παράβασης διατάξεων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

4.6. Το Τμήμα Πρόνοιας:

α. Συντονίζει τη λειτουργία μεταξύ των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.Π.) και των λοιπών φορέων πρόνοιας της Περιφέρειας, οποιασδήποτε νομικής μορφής.

β. Αξιολογεί τη λειτουργία των φορέων πρόνοιας της Περιφέρειας, που δεν υπάγονται στα Πε.Σ.Υ.Π.

γ. Μελετά και προτείνει κατάλληλες ρυθμίσεις για την αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών πρόνοιας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

δ. Ασκεί τις αρμοδιότητες που ορίζουν οι διατάξεις του Ν. 2503/1997, όπως ισχύει, με εξαίρεση όσες ασκούνται από τα Πε.Σ.Υ.Π.

5. Σε οργανική θέση Διευθυντή της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας επιλέγεται με τη διαδικασία που ορίζεται στις επόμενες διατάξεις αυτού του άρθρου και διορίζεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας ιατρός, ο οποίος πρέπει να διαθέτει τα προσόντα που απαιτούνται, με βάση τις ισχύουσες διατάξεις, για κατάληψη θέσης διευθυντή του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. και επιπλέον ιδιαίτερη εμπειρία σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, οργάνωσης και διαχείρισης προγραμμάτων και υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

Η προκήρυξη για την πλήρωση της θέσης γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία ορίζονται παράλληλα τα δικαιολογητικά, οι προθεσμίες, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες πανελλήνιας κυκλοφορίας και δύο (2) τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες της αντίστοιχης Περιφέρειας.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα, το περιεχόμενο του οποίου προκύπτει από τα στοιχεία του προσωπικού τους μητρώου και άλλα στοιχεία που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους ως Διευθυντών Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας.

6. Η επιλογή του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας γίνεται από το Συμβούλιο Κρίσης της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄), το οποίο μετονομάζεται σε Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας, και του οποίου η σύνθεση τροποποιείται, αποτελούμενη στο εξής από:

α) Τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αναπληρώνεται σε περίπτωση έλλειψης ή κωλύματος από τον Γενικό Διευθυντή Υγείας.

β) Έναν (1) ιατρό μέλος Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. του τομέα Κοινωνικής Ιατρικής.

γ) Έναν (1) ιατρό καθηγητή της Ε.Σ.Δ.Υ., αντικειμένου σχετικού με τη Δημόσια Υγεία, ο οποίος προτείνεται από την Ε.Σ.Δ.Υ.

δ) Έναν (1) Ιατρό κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος υπηρετεί σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Ειδικά κατά την πρώτη συγκρότηση του Συμβουλίου είναι δυνατόν το μέλος αυτό να υπηρετεί σε οποιαδήποτε Κεντρική, Περιφερειακή ή Νομαρχιακή Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας.

ε) Έναν (1) ιατρό κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος υπηρετεί σε οποιαδήποτε Νομαρχιακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και ο οποίος προτείνεται από την Ε.Ν.Α.Ε.

Τα υπό τα ως άνω στοιχεία α΄, β΄ και δ΄ μέλη του Συμβουλίου ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Όλα τα μέλη ορίζονται μαζί με τους αναπληρωτές τους.

7. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας λαμβάνει τις τακτικές αποδοχές και το σύνολο των επιδομάτων του Διευθυντή του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και μηνιαίο επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 40% του βασικού του μισθού.

8.1. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου της Διεύθυνσης, ώστε αυτή να ανταποκρίνεται στην αποστολή της, να εξασφαλίζεται η αποτελεσματική της λειτουργία και να αναπτύσσει τη συνεργασία με τις λοιπές υπηρεσίες της Περιφέρειας, τις νομαρχιακές ή άλλες υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και τις υπηρεσίες υγείας.

β) Ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο σε όλους τους υπαλλήλους της υπηρεσίας και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο της Διεύθυνσης. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας μπορεί να επιβάλλει τις πειθαρχικές ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι του ύψους των αποδοχών δέκα (10) ημερών.

γ) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων της Διεύθυνσης, στα πλαίσια των γενικών κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας.

δ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την υλοποίηση με τη νόμιμη διαδικασία προγραμμάτων προστασίας της Δημόσιας Υγείας, ποσού μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ.

ε) Εισηγείται τη σύσταση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου στη Διεύθυνση.

στ) Εισηγείται στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας την έκδοση περιφερειακών υγειονομικών διατάξεων.

ζ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων της Διεύθυνσης και συντάσσει και υποβάλλει στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας την «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια», της παρ. 6 του άρθρου 13 αυτού του νόμου.

η) Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία της υπηρεσίας.

8.2. Ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας μπορεί αιτιολογημένα να ανακαλεί αυτεπαγγέλτως οποιαδήποτε ενέργεια, απόφαση, πράξη ή έγγραφο του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας.

9. Στις Οργανικές Μονάδες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας τοποθετούνται ως προϊστάμενοι υπάλληλοι που προέρχονται από τους παρακάτω κλάδους:

α) Στο Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελμάτων Υγείας προΐσταται υπάλληλος του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή, επί ελλείψεως, Οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Υγιεινολόγων Μηχανικών ή ΠΕ Κτηνιάτρων με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Φαρμακοποιών και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Βιολόγων με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή τη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.

β) Στο Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος προΐσταται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Υγιεινολόγων Μηχανικών με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας.

γ) Στο τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας προΐσταται υπάλληλος του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Παιδιατρικής ή Γενικής Ιατρικής ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή, επί ελλείψεως, ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή, επί ελλείψεως, ΤΕ Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας ή ΤΕ Νοσηλευτικής.

δ) Στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης προΐσταται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παιδιατρικής ή ΠΕ Στατιστικής ή ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή, επί ελλείψεως, ΤΕ Επισκεπτριών Υγείας.

ε) Στο Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας προΐσταται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα Βιοπαθολογίας.

10. Το προσωπικό των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών, για θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια των αντίστοιχων Περιφερειών, με εξαίρεση τον Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και το λοιπό ιατρικό προσωπικό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., το οποίο για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης υπάγεται στο Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας της παρ. 2 αυτού του άρθρου και για τα πειθαρχικά του παραπτώματα υπάγεται στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπεται από την παρ. 3 του άρθρου 34 του Ν. 1397/1983, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 20 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001.

11. Για τις ανάγκες στελέχωσης των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών συνιστώνται 70 νέες οργανικές θέσεις προσωπικού, οι οποίες προστίθενται στις θέσεις που έχουν συσταθεί με το άρθρο 4 του Ν. 2503/ 1997 (ΦΕΚ 107/Α΄), την υπ' αριθ. Δ3α/οικ.357/22.4.1998 (ΦΕΚ 437/Β΄) κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και την υπ' αριθμ. Δ3α/οικ.509/30.7.1999 (ΦΕΚ 1593/Β΄) κοινή

απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Το σύνολο των παραπάνω οργανικών θέσεων ανακατανέμεται κατά Περιφέρεια με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας. Με όμοια απόφαση κατανέμονται προσωρινά, μέχρι την τροποποίηση των οργανισμών των Περιφερειών, οι παραπάνω θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο, ειδικότητα και βαθμό και ορίζονται οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των τμημάτων.

Άρθρο 12
Προγράμματα Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια

1. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας οργανώνει, μόνη της ή σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας, είτε στο σύνολο της Περιφέρειας αρμοδιότητάς της είτε σε συγκεκριμένα τμήματα, περιοχές ή ομάδες του πληθυσμού. Για καθένα από τα προγράμματα αυτά η Διεύθυνση συντάσσει τεχνικό δελτίο, στο οποίο περιγράφονται ιδίως τα ακόλουθα:

α) Το αντικείμενο και οι στόχοι του προγράμματος.

β) Οι λόγοι που καθιστούν αναγκαία την εκτέλεσή του.

γ) Η περιοχή και ο πληθυσμός στον οποίο αναφέρεται.

δ) Η χρονική διάρκεια της εκτέλεσής του.

ε) Η μεθοδολογία του και οι δράσεις που περιλαμβάνει.

στ) Τα προσδοκώμενα αποτελέσματα.

ζ) Το προσωπικό που θα απασχοληθεί.

η) Ο εξοπλισμός που απαιτείται.

θ) Ο συνολικός του προϋπολογισμός και η διάρθρωση των κονδυλίων του.

Τα προγράμματα αυτά, συνοδευόμενα από τα τεχνικά τους δελτία, τίθενται προς έγκριση στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και εφόσον εγκριθούν, υλοποιούνται από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

Για την εκτέλεση των προγραμμάτων αυτών η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συνάπτει συμβάσεις έργου με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, κατά τις ισχύουσες διατάξεις.

2. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας μπορεί επιπλέον να εκτελεί και τα εξής προγράμματα:

α) Έκτακτα προγράμματα Δημόσιας Υγείας, η οργάνωση των οποίων επιβάλλεται από έκτακτες ανάγκες. Τα προγράμματα αυτά υλοποιούνται είτε με έκτακτη χρηματοδότηση είτε με αναμόρφωση του προϋπολογισμού κατά τις ισχύουσες διατάξεις.

β) Προγράμματα Δημόσιας Υγείας που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή από άλλο Υπουργείο, των οποίων το κόστος βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου.

γ) Προγράμματα Δημόσιας Υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Το Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας αναλαμβάνει την εκτέλεση προγραμμάτων εργαστηριακού ελέγχου νερών, τροφίμων και ποτών ή άλλων εργαστηριακών εξετάσεων, είτε στα πλαίσια του προγραμματισμού των δραστηριοτήτων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας είτε για λογαριασμό φορέων της Τοπικής ή Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης ή άλλων φυσικών ή νομικών προσώπων. Το Περιφερειακό Εργαστήριο παρέχει τις υπηρεσίες του στους φορείς της Τοπικής και Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και στα άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα έναντι ανταποδοτικού τέλους, το οποίο καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

Τα εισπραττόμενα ανταποδοτικά τέλη αποτελούν έσοδα της υπηρεσίας και εγγράφονται στον προϋπολογισμό της.

Άρθρο 13
Μέτρα προστασίας της Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια

1. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας δύναται να τροποποιεί ή ανακαλεί για λόγους νομιμότητας τις αποφάσεις ή πράξεις των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, μέσα σε τρεις (3) μήνες από την έκδοσή τους.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών κοινοποιούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας τις εκθέσεις και αναφορές που υποβάλλουν στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και υποχρεούνται:

α) Να εφαρμόζουν τις αποφάσεις και τις εγκυκλίους του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

β) Να διευκολύνουν οποιονδήποτε έλεγχο ασκείται από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Να χορηγούν κάθε στοιχείο ή πληροφορία η οποία ζητείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

δ) Να υποβάλλουν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την προβλεπόμενη από την παρ. 6 αυτού του άρθρου «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια».

ε) Να υποβάλλουν στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και κοινοποιούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, εντός του πρώτου διμήνου κάθε έτους, απολογισμό των δραστηριοτήτων και των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων και δράσεων που υλοποίησαν κατά το προηγούμενο έτος.

2. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για την αντιμετώπιση ή προώθηση θεμάτων Δημόσιας Υγείας, μπορεί, κατά περίπτωση, να καλεί σε σύσκεψη:

α) Τους Προέδρους των Περιφερειακών Συμβουλίων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών.

β) Τους Αναπληρωτές Γενικούς Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Τους Διευθυντές Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, τους Διευθυντές Δημόσιας Υγείας ή τους Διευθυντές Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Δημοτικών ή Κοινοτικών Υπηρεσιών, που ασκούν δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας, καθώς και κάθε Ν.Π.Δ.Δ. και κρατικού Ν.Π.Ι.Δ., που ασκεί δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας. Οι προϊστάμενοι των διευθυντών αυτών οφείλουν να τους διευκολύνουν για τη συμμετοχή τους στις σχετικές συσκέψεις.

3. Οι Γενικοί Γραμματείς των Περιφερειών της χώρας ασκούν την εποπτεία και τον έλεγχο των διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Δημοτικών ή Κοινοτικών υπηρεσιών, που ασκούν δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας, καθώς και κάθε Ν.Π.Δ.Δ και κρατικού Ν.Π.Ι.Δ, που ασκεί δραστηριότητες σχετικές με τη Δημόσια Υγεία.

Όλες οι παραπάνω υπηρεσίες και φορείς υποχρεούνται να παρέχουν πληροφορίες και συνδρομή στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας για την

επιτέλεση του έργου της και τον αποτελεσματικό συντονισμό των δράσεων όλων των φορέων σε επίπεδο Περιφέρειας.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών συνεργάζονται με τις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ε.Φ.Ε.Τ και τους λοιπούς αρμόδιους φορείς σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων που αφορούν την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας και ειδικότερα:

α) Στην οργάνωση και υλοποίηση των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας, εμβολιασμών και προσυμπτωματικού ελέγχου.

β) Στην προστασία της Δημόσιας Υγείας στα νοσοκομεία, κέντρα υγείας ή άλλες αποκεντρωμένες μονάδες τους.

γ) Στην καταγραφή, συλλογή, δήλωση και επεξεργασία των στοιχείων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία.

δ) Στην εκπαίδευση του προσωπικού και στην έρευνα για τη Δημόσια Υγεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ρυθμίζονται τα ειδικότερα θέματα και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη συνεργασία μεταξύ των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών και των Κεντρικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, του Ε.Φ.Ε.Τ και των λοιπών φορέων Δημόσιας Υγείας.

4. Οι νομαρχιακές και δημοτικές υπηρεσίες υποχρεούνται:

α) Να εφαρμόζουν τις υπουργικές αποφάσεις και τις εγκυκλίους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και τις αποφάσεις και εγκυκλίους της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

β) Να διευκολύνουν οποιονδήποτε έλεγχο ασκείται από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

γ) Να παρέχουν κάθε στοιχείο ή πληροφορία η οποία ζητείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή από την Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.

δ) Να υποβάλλουν στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, εντός του πρώτου διμήνου κάθε έτους, έκθεση πεπραγμένων και αποτελεσμάτων για το αντικείμενο των αρμοδιοτήτων τους κατά το προηγούμενο έτος, εκτίμηση της κατάστασης της Δημόσιας Υγείας στο πεδίο των αρμοδιοτήτων τους και τον προγραμματισμό των στόχων και προτεραιοτήτων για το επόμενο έτος.

5. Ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και γνώμη του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, μπορεί να εκδίδει Περιφερειακές Υγειονομικές Διατάξεις, για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Οι Περιφερειακές Υγειονομικές Διατάξεις μπορούν να έχουν ισχύ είτε στο σύνολο είτε σε μέρος της συγκεκριμένης Περιφέρειας ή να έχουν καθορισμένη διάρκεια ισχύος.

6. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συντάσσει ανά διετία την «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια», η οποία υποβάλλεται στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας. Η έκθεση περιλαμβάνει:

α) Παρουσίαση των δημογραφικών και πληθυσμιακών εξελίξεων στην Περιφέρεια.

β) Παρουσίαση των επιδημιολογικών δεδομένων και των εξελίξεων στα σημαντικότερα προβλήματα Δημόσιας Υγείας.

γ) Έκθεση για τη δραστηριότητα των πάσης φύσεως υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

δ) Απολογισμό των δράσεων και του έργου στον τομέα της Δημόσιας Υγείας.

ε) Αναφορά στους στόχους, τις προτεραιότητες και τις προοπτικές της Δημόσιας Υγείας στην επόμενη διετία.

7. Οι δημόσιοι ή ιδιωτικοί φορείς που αναλαμβάνουν για λογαριασμό ιδιωτικών επιχειρήσεων τροφίμων ή ποτών την εφαρμογή του συστήματος Ανάλυσης Κινδύνων και Κρισίμων Σημείων Ελέγχου (HACCP), σε εφαρμογή των διατάξεων της κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης και Δικαιοσύνης 487/2000 (ΦΕΚ 1219/Β΄), πρέπει να έχουν λάβει σχετική άδεια λειτουργίας από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

Οι εγκαταστάσεις φορέων που λειτουργούν χωρίς τη νόμιμη άδεια σφραγίζονται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία επιβάλλεται και πρόστιμο από 10.000 μέχρι 50.000 ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία έκδοσης της άδειας λειτουργίας των ανωτέρω φορέων, ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του συστήματος HACCP από τους ανωτέρω φορείς και προβλέπονται οι απαραίτητες μεταβατικές ρυθμίσεις.

8. Με εξαίρεση τα εργαστήρια του Γενικού Χημείου του Κράτους, τα πάσης φύσεως δημόσια και ιδιωτικά εργαστήρια, τα οποία πραγματοποιούν μικροβιολογικές εξετάσεις ελέγχου νερού, τροφίμων ή ποτών, συμπεριλαμβανομένων και των αντίστοιχων εργαστηρίων των δημοτικών επιχειρήσεων ύδρευσης, υποχρεούνται να λάβουν σχετική άδεια ίδρυσης και λειτουργίας από την αρμόδια Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση. Εργαστήρια που λειτουργούν χωρίς τη νόμιμη άδεια, κλείνονται με απόφαση του αρμόδιου Νομάρχη, με την οποία επιβάλλεται και πρόστιμο από 10.000 μέχρι 50.000 ευρώ.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, καθώς και η διαδικασία για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ανωτέρω φορέων, ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες και προβλέπονται οι απαραίτητες μεταβατικές ρυθμίσεις.

Άρθρο 14
Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση

1. Κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση υποχρεούται να συνιστά με τον οργανισμό της Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.

2. Κάθε Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης περιλαμβάνει στη διάρθρωσή της τα παρακάτω Τμήματα:

α) Τμήμα Δημόσιας Υγιεινής.

β) Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας.

γ) Τμήμα Περιβαλλοντικής Υγιεινής και Υγειονομικού Ελέγχου.

δ) Τμήμα Υπηρεσιών και Επαγγελμάτων Υγείας.

ε) Τμήμα Φαρμάκων και Φαρμακείων.

3. Στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης υπάγονται οργανικά και τα υφιστάμενα Υγειονομεία, Σταθμοί Ελονοσίας και Αεροϋγειονομεία, με

εξαίρεση το Αεροϋγειονομείο που προβλέπεται από τη διάταξη του άρθρου 14 του Ν. 2920/2001, το οποίο λειτουργεί ως τμήμα της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής.

4. Οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και των τμημάτων της, οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των τμημάτων και τα λοιπά θέματα στελέχωσης αυτών καθορίζονται με τον οργανισμό της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και τις ισχύουσες ειδικές διατάξεις.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται, με βάση τον πληθυσμό, πλαίσιο στελέχωσης των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων με Ιατρούς, Επόπτες Υγείας, Επισκέπτες Υγείας και λοιπό προσωπικό.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται με τη σύμφωνη γνώμη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., καθορίζεται, ανάλογα με τον πληθυσμό, ο αριθμός των οργανικών θέσεων και η σύνθεση του προσωπικού των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της τοπικής αυτοδιοίκησης Α΄ και Β΄ βαθμού και προσδιορίζονται τα καθήκοντα των υπαλλήλων.

7. Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μπορούν να οργανώνουν αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες Περιφερειακές Υπηρεσίες ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή της αρμοδιότητάς τους.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μπορούν επιπλέον να υλοποιούν:

α) προγράμματα Δημόσιας Υγείας που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου,

β) έκτακτα προγράμματα Δημόσιας Υγείας, τα οποία εκτελούνται με έκτακτη χρηματοδότηση, καθώς και

γ) προγράμματα Δημόσιας Υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρθρο 15
Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Ο.Τ.Α. Α΄ βαθμού

1. Οι αρμοδιότητες των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης Α΄ βαθμού, που σχετίζονται με την προστασία της Δημόσιας Υγείας, ασκούνται μέσα στα πλαίσια των διατάξεων αυτού του νόμου και των κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας. Ειδικότερα, αρμοδιότητες των Ο.Τ.Α. Α΄ βαθμού είναι:

α) Η εξασφάλιση των όρων υγιεινής διατροφής, ύδρευσης, αποχέτευσης και καθαριότητας σε δημοτικούς βρεφικούς και νηπιακούς σταθμούς, σχολεία, οικοτροφεία, γηροκομεία, κατασκηνώσεις και κάθε άλλου είδους εγκαταστάσεις ομαδικής διαβίωσης, που ανήκουν στη δημοτική αρμοδιότητα.

β) Η εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας των ατόμων που εργάζονται στις παραπάνω εγκαταστάσεις.

γ) Ο έλεγχος της τήρησης των υγειονομικών προϋποθέσεων ίδρυσης και της χορήγησης άδειας λειτουργίας καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος.

δ) Η εξασφάλιση της υγιεινής του πόσιμου νερού και της καλής λειτουργίας των εγκαταστάσεων συλλογής και επεξεργασίας του νερού και των δικτύων ύδρευσης.

ε) Η καθαριότητα και υγιεινή των δημοτικών και κοινοτικών οδών, κοινόχρηστων χώρων, λαϊκών αγορών, αθλητικών εγκαταστάσεων και γενικά των όρων υγιεινής κάθε δημοτικής ή κοινοτικής δραστηριότητας.

στ) Η αποκομιδή των οικιακών, αστικών, επαγγελματικών και βιομηχανικών απορριμμάτων και τήρηση των όρων υγιεινής κατά τη συλλογή και αποκομιδή των απορριμμάτων.

ζ) Η εξασφάλιση της υγιεινής στους χώρους υγειονομικής ταφής και γενικά τελικής διάθεσης των απορριμμάτων.

η) Η αποκομιδή των οικιακών, αστικών, επαγγελματικών και βιομηχανικών υγρών αποβλήτων και τήρηση των όρων υγιεινής και καλής λειτουργίας των αποχετευτικών δικτύων.

θ) Κάθε άλλη αρμοδιότητα που προβλέπεται από το Δημοτικό και Κοινοτικό Κώδικα ή ειδικές διατάξεις.

Άρθρο 16
Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

1. Σε περίπτωση που οι οργανικές θέσεις Ιατρών ή Οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., Εποπτών Υγείας, Επισκεπτριών /τών Υγείας και Νοσηλευτριών /τών των κεντρικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειακών Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και των Νομαρχιακών Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας έχουν κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, η προκήρυξη γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση από την τριμελή επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

2. Η παράγραφος 7 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. εξελίσσονται με κρίση στον επόμενο βαθμό ως εξής: Από τον Β΄ στον Α΄, αφού συμπληρώσουν πέντε (5) χρόνια υπηρεσίας και από το βαθμό Α΄ στο βαθμό του Διευθυντή αφού συμπληρώσουν επτά (7) χρόνια υπηρεσίας. Η προαγωγή γίνεται μετά από κρίση του Συμβουλίου Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας, κατά την οποία λαμβάνεται ιδίως υπόψη η απόδοση του κρινομένου στην υπηρεσία, η επιστημονική κατάρτιση, το επιστημονικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο και η ικανότητά του στη διοίκηση. Σε αρνητική κρίση, ο υποψήφιος δεν προάγεται.»

3.α. Ιατροί και οδοντίατροι που εντάχθηκαν στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄) και της παρ. 8 του άρθρου 25 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α΄), επανακατατάσσονται ανεξαρτήτως ηλικίας, σε βαθμό ανάλογο με τα χρόνια της συνολικής τους προϋπηρεσίας, ως εξής:

α) Με συνολική προϋπηρεσία δεκατριών (13) ετών και άνω, σε βαθμό Διευθυντή.

β) Με συνολική προϋπηρεσία επτά (7) μέχρι δεκατριών (13) ετών, σε βαθμό Α΄.

γ) Με συνολική προϋπηρεσία μέχρι επτά (7) ετών, σε βαθμό Β΄.

3.β. Ιατροί ή οδοντίατροι των κλάδων ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Οδοντιάτρων ή ΠΕ Υγιεινολόγων ή ΠΕ Ια-

τρών, που έχουν τα προσόντα των παραγράφων 2 και 6 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 και υπηρετούν κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου σε υπηρεσίες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, εντάσσονται με αίτησή τους σε θέσεις του Κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., που συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από την ηλικία τους, η δε κατάταξή τους γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της προηγούμενης (3α) παραγράφου του παρόντος άρθρου.

4. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε Κεντρική, Περιφερειακή ή Νομαρχιακή Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας, καθώς και οι ιατροί με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στη διεύθυνση Κ.Ε.Δ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή σε διεύθυνση Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας ή Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, λαμβάνουν το σύνολο των τακτικών αποδοχών και το σύνολο των επιδομάτων του αντίστοιχου βαθμού του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και μηνιαίο επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 40% του βασικού τους μισθού.

5. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την υπηρεσία στην οποία υπηρετούν, έχουν το δικαίωμα λήψης εκπαιδευτικής άδειας, ίσης διάρκειας και με τους ίδιους όρους, διαδικασία και προϋποθέσεις που ισχύουν για όλους του ιατρούς Ε.Σ.Υ. Εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις, η χορήγηση της άδειας από την υπηρεσία στην οποία υπηρετεί ο αιτών είναι υποχρεωτική.

6. Στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών της παραγράφου 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α΄) μπορούν να εγγράφονται με αίτησή τους και ιατροί που είναι κάτοχοι τίτλου ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή Γενικής Ιατρικής ή Ιατρικής της Εργασίας και μεταπτυχιακού τίτλου της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλου μεταπτυχιακού τίτλου στη Δημόσια Υγεία.

Από τον κατάλογο των επικουρικών ιατρών που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να τοποθετούνται ιατροί για την κάλυψη έκτακτων, επειγουσών ή αυξημένων αναγκών σε κάθε είδους Νομαρχιακές, Περιφερειακές ή Κεντρικές Υπηρεσίες ή Νομικά Πρόσωπα με αρμοδιότητες Δημόσιας Υγείας, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις της παραγράφου 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889 /2001 (ΦΕΚ 37/Α΄).

Η σύμβαση του επικουρικού ιατρού Δημόσιας Υγείας συνάπτεται με την αντίστοιχη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση ή Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ή Υπουργείο ή νομικό πρόσωπο Δημόσιας Υγείας, τον προϋπολογισμό του οποίου βαρύνει και η δαπάνη για την αμοιβή του επικουρικού ιατρού.

7. Οι υπάλληλοι των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας που ασκούν υγειονομικούς ελέγχους πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με τα απαραίτητα διαπιστωτικά έγγραφα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία έκδοσης και ο τύπος των ανωτέρω διαπιστωτικών εγγράφων.

Άρθρο 17
Εκπαίδευση στη Δημόσια Υγεία

1. Στο πλαίσιο της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία η Διοίκηση λαμβάνει κάθε μέτρο για την ανάπτυξη και προαγωγή της Κοινωνικής Ιατρικής, όπως αυτή ορίζεται στην επόμενη παράγραφο και ενθαρρύνει και υποστηρίζει τη λήψη της ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής.

2. Η Κοινωνική Ιατρική, ως επιστημονικός κλάδος που έχει ως στόχο την εφαρμοσμένη γνώση για την πρόληψη της ασθένειας, την αύξηση της διάρκειας της ζωής και την προαγωγή της υγείας μέσω οργανωμένων δραστηριοτήτων της Πολιτείας και της κοινωνίας, περιλαμβάνει ιδίως:

α. τη γνώση των μεθόδων εκτίμησης των αναγκών υγείας του πληθυσμού,

β. την εκτίμηση των αναγκών υγείας του πληθυσμού ή ειδικών ομάδων του πληθυσμού,

γ. την επιδημιολογική μελέτη των νόσων και την έρευνα της αιτίας των νόσων,

δ. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων,

ε. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αντιμετώπιση των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και της ανθρώπινης συμπεριφοράς,

στ. τη γνώση των μεθόδων και των τεχνικών πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης των ασθενειών,

ζ. το σχεδιασμό, οργάνωση, διοίκηση και αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας.

3. Η εκπαίδευση στην Κοινωνική Ιατρική διαρκεί τέσσερα (4) χρόνια, τα οποία κατανέμονται ως εξής:

α. Α΄ Περίοδος διάρκειας δώδεκα (12) μηνών, από την οποία:

i. έξι (6) μήνες αφιερώνονται στην Εσωτερική Παθολογία, η οποία περιλαμβάνει βασική θεωρητική, κλινική θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση και

ii. έξι (6) μήνες σε Κέντρο Υγείας.

β. Β΄ Περίοδος διάρκειας τριάντα έξι (36) μηνών, από την οποία:

i. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται στη θεωρητική κατάρτιση σε Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής, σε Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα ή στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Η θεωρητική κατάρτιση καλύπτει τα εξής γνωστικά αντικείμενα: Επιδημιολογία, Βιοστατιστική, Κοινωνικές Επιστήμες, Οικονομία της Υγείας, Οργάνωση, Διοίκηση και Προγραμματισμό των Υπηρεσιών Υγείας, Προληπτική Ιατρική και Προαγωγή της Υγείας, Έλεγχο και Πρόληψη των Λοιμωδών Νοσημάτων, Περιβαλλοντική Ιατρική και Διατροφή,

ii. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται σε πρακτική άσκηση που πραγματοποιείται σε Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής ή Εργαστήριο Επιδημιολογίας ή τομέα ή εργαστήριο με δραστηριότητα που εμπίπτει στα αντικείμενα του προηγούμενου εδαφίου.

iii. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται σε πρακτική άσκηση που πραγματοποιείται σε Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας.

4. Ο διορισμός για την απόκτηση της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής είναι ενιαίος και γίνεται στο νοσοκομείο το οποίο θα επιλέξουν για την άσκηση στην Παθολογία. Για το διορισμό για έναρξη της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής δεν προαπαιτείται η πλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.

5. Συνιστώνται εβδομήντα (70) θέσεις ειδικευομένων στην Κοινωνική Ιατρική, οι οποίες κατανέμονται σε νοσοκομεία που πραγματοποιούν άσκηση στην παθολογία, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

6. Κατά τη διάρκεια της άσκησης στην παθολογία, οι ειδικευόμενοι μετέχουν κανονικά στο πρόγραμμα εφημεριών του νοσοκομείου, στο οποίο εργάζονται. Κατά τη διάρκεια των τριών υπολοίπων ετών της ειδικότητάς τους, οι ειδικευόμενοι λαμβάνουν το σύνολο των επιδομάτων των ειδικευομένων σε οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα και επιπλέον επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 20% του βασικού τους μισθού.

7. Καθηγητές και Επιμελητές, καθώς και οι μόνιμοι επιστημονικοί συνεργάτες, που υπηρετούν σε μόνιμες οργανικές θέσεις της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, παραμένουν σε ενεργό υπηρεσία έως και το 67ο έτος της ηλικίας τους, εφόσον κατέχουν αναγνωρισμένο διδακτορικό δίπλωμα σπουδών.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται τα μέτρα που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου (στα οποία περιλαμβάνονται η χορήγηση υποτροφιών, μετεκπαίδευση στο εξωτερικό και άλλα) και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

9. Η παράγραφος 14 του άρθρου 1 του Π.Δ. 415/1994 «Περί του χρόνου ειδίκευσης ιατρών για απόκτηση ειδικότητας» (ΦΕΚ 236/Α΄) καταργείται.

Άρθρο 18
Χάρτης υγείας της χώρας

1. Για την εναρμόνιση των υπηρεσιών υγείας στις ανάγκες υγείας των πολιτών, συντάσσεται ο χάρτης υγείας της χώρας. Ο χάρτης υγείας αποτελεί ένα σύστημα δεδομένων και δεικτών σε διαχρονική βάση με το οποίο: α) καταγράφεται και μετράται το επίπεδο υγείας των πολιτών και β) εκτιμάται η επάρκεια, η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας της χώρας, στις οποίες περιλαμβάνονται τόσο εκείνες του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα όσο και εκείνες που παρέχονται από μη κυβερνητικές οργανώσεις.

2. Ο χάρτης υγείας περιλαμβάνει ιδίως τις εξής πληροφορίες και δεδομένα: α) δημογραφικά και πρωτογενή επιδημιολογικά στοιχεία, β) στοιχεία για τους ανθρώπινους και υλικούς πόρους υγείας, γ) αναλυτικά στοιχεία για τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, δ) στοιχεία κόστους των υπηρεσιών υγείας, ε) ποιοτικά στοιχεία για τη λειτουργία του συστήματος υγείας σε περιφερειακή βάση, όπως η ικανοποίηση των πολιτών και στ) γενικότερα στοιχεία, τα οποία σχετίζονται με το επίπεδο υγείας των πολιτών, όπως περιβαλλοντικά, οικονομικά και κοινωνικά δεδομένα των περιοχών αναφοράς.

3. Φορέας σχεδιασμού, συντονισμού και διαχείρισης του χάρτη υγείας είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η διοικητική υποστήριξη του συστήματος ανατίθεται στο αυτοτελές τμήμα του Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο συνιστάται με την παράγραφο 8 του άρθρου 9 του παρόντος.

4. Φορείς συγκέντρωσης των πληροφοριών είναι: α) τα Πε.Σ.Υ.Π. και οι ανεξάρτητες αποκεντρωμένες μονάδες τους, β) οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, γ) οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και δ) όλοι οι φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, καθώς και οι αναγνωρισμένες μη κυβερνητικές οργανώσεις, στις οποίες έχει παραχωρηθεί η αρμοδιότητα ή το δικαίωμα να συλλέγουν σχετικά δεδομένα.

5. Τα Πε.Σ.Υ.Π. έχουν την ευθύνη της συλλογής των πληροφοριών που προέρχονται από τους άλλους φορείς της περιφέρειάς τους. Επιπλέον, αναλαμβάνουν τον έλεγχο της αξιοπιστίας, της πληρότητας και της εγκυρότητας των πληροφοριών αυτών.

6. Η δημοσιοποίηση του συνόλου ή μέρους των πληροφοριών, δεδομένων και δεικτών του χάρτη υγείας επιτρέπεται μόνο εφόσον εξασφαλίζεται απόλυτα η προστασία των προσωπικών δεδομένων.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ρυθμίζονται όλες οι λεπτομέρειες της εφαρμογής του παρόντος άρθρου και ιδίως:

α) Η περιγραφή του συστήματος συλλογής πληροφοριών, δεδομένων και δεικτών.

β) Το είδος, η ποιότητα και η ποσότητα των πληροφοριών που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου.

γ) Η διαδικασία επικαιροποίησης του χάρτη υγείας.

δ) Η επιλογή των φορέων στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα ή το δικαίωμα της συλλογής των στοιχείων, οι όροι λειτουργίας τους, καθώς και το είδος και το περιεχόμενο της εποπτείας που ασκείται σε αυτούς.

ε) Τα συστήματα διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων.

στ) Κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΤΕΛΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 19

1. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., επιτρέπεται να αποσπώνται στην αντίστοιχη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, μετά από αίτησή τους, για διάστημα μέχρι δύο (2) έτη από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας του ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, μετά από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου ή της διοίκησης της αποκεντρωμένης μονάδας σε περίπτωση που δεν υπάρχει Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

2. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου, και μέχρι την πλήρωση των αντίστοιχων οργανικών θέσεων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, η στελέχωση της Διεύθυνσης γίνεται με αποσπάσεις προσωπικού από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της οικείας Περιφέρειας, κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 αυτού του άρθρου, ή άλλης Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης κατά τις ισχύουσες διατάξεις και από την Κεντρική Υπηρεσία ή τις αποκεντρωμένες μονάδες του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. Ειδικότερα επιτρέπεται η απόσπαση: ενός (1) Ιατρού Γενικής Ιατρικής, ενός (1) Μικροβιολόγου, ενός (1) Παιδιάτρου, δύο (2) Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, δύο (2) Νοσηλευτριών, δύο (2) Επισκεπτριών Υγείας και ενός (1) τουλάχιστον υπαλλήλου του κλάδου ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού. Εφόσον μεταξύ των ενδιαφερομένων υπάρχουν ιατροί κάτοχοι τίτλου ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή απόφοιτοι της Ε.Σ.Δ.Υ. ή υπάλληλοι με προϋπηρεσία σε υπηρεσία Δημόσιας Υγείας ή με μεταπτυχιακές σπουδές στη Δημόσια Υγεία, προτιμώνται κατά προτεραιότητα αυτοί. Οι υπάλληλοι αυτοί μπορούν να ζητήσουν τη μετάταξή τους στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας και να καταλάβουν αντίστοιχη οργανική θέση. Η μετάταξη γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του, χωρίς να απαιτείται η σύμ-

φωνη γνώμη της Διοίκησης ή του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της αποκεντρωμένης μονάδας στην οποία υπηρετούσαν οι εν λόγω υπάλληλοι.

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου, μπορούν να αποσπώνται στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, για δύο (2) χρόνια, μέχρι τρεις (3) συνολικά υπάλληλοι από κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση της οικείας Περιφέρειας, των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., ΠΕ Κτηνιατρικής, ΤΕ Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας και ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, για την έκδοση της οποίας απαιτείται μόνο η σύμφωνη γνώμη του οικείου Νομάρχη.

4. Οι διατάξεις των παραγράφων 12, 13 και 14 του άρθρου 13 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/Α΄) εφαρμόζονται ανάλογα και για τις θέσεις των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

5. Επιτρέπεται η μετάταξη, υπαλλήλων του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. από τις μονάδες υγείας στις οποίες υπηρετούν προς τις υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, με την προϋπόθεση ότι οι ιατροί αυτοί έχουν τις προϋποθέσεις για το διορισμό στην αντίστοιχη οργανική θέση. Η μετάταξη γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου και με την εξής διαδικασία:

α) Αν πρόκειται για μετάταξη στην Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της ίδιας Περιφέρειας στην οποία ο ιατρός υπηρετεί, η μετάταξη γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του.

β) Αν πρόκειται για μετάταξη σε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας άλλης Περιφέρειας, η μετάταξη γίνεται με κοινή απόφαση των Γενικών Γραμματέων των δύο Περιφερειών, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του.

γ) Αν πρόκειται για μετάταξη σε Νομαρχιακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, η μετάταξη γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του και του Νομάρχη της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης υποδοχής του μετατασσομένου.

6. Για ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι δυνατή η χορήγηση της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής, με τη διαδικασία και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στο άρθρο 2 του Π.Δ. 521/1988 (ΦΕΚ 230/Α΄/24.10.1988).

Άρθρο 20

Α. 1. Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, η οποία ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλονται μέτρα στην είσοδο και τη διακίνηση προσώπων στη χώρα, με σκοπό τη διάγνωση και την αποτροπή της διάδοσης της νόσου.

2. Τα μέτρα αυτά συνίστανται:

(α) στην υποχρεωτική υποβολή σε κλινικό και εργαστηριακό ιατρικό έλεγχο, παρακολούθηση, εμβολιασμό, φαρμακευτική αγωγή και νοσηλεία προσώπων για τα οποία υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι μπορεί να μεταδώσουν άμεσα ή έμμεσα τη νόσο,

(β) στον προσωρινό περιορισμό των ίδιων προσώπων υπό συνθήκες που αποτρέπουν τη συνάφεια με τρίτα πρόσωπα, από την οποία θα μπορούσε να προέλθει μετάδοση της νόσου, ιδίως ο περιορισμός σε κατάλληλο χώρο θεραπευτικού καταστήματος ή κατ' οίκον και

(γ) στην προσωρινή απαγόρευση της λειτουργίας θεάτρων, κινηματογράφων, καταστημάτων, χώρων αθλητικών και καλλιτεχνικών εκδηλώσεων και γενικά χώρων συνάθροισης κοινού.

Κατά την επιβολή των μέτρων επιλέγεται το ηπιότερο δυνατό για την εκπλήρωση του σκοπού του.

3. Η εκτέλεση των μέτρων των στοιχείων α΄ και β΄ της προηγούμενης παραγράφου γίνεται από υγειονομικό ή ιατρικό προσωπικό σε κατάλληλους χώρους ή καταστήματα και τα μέτρα περιορίζονται κατά το περιεχόμενο και κατά τη διάρκειά τους στο μέτρο που είναι απολύτως αναγκαίο για τη διαμόρφωση ασφαλούς κρίσεως για την κατάσταση της υγείας των προσώπων στα οποία επιβάλλονται, τη λήψη των κατάλληλων προληπτικών ή θεραπευτικών μέτρων και την αποτροπή του κινδύνου μετάδοσης της νόσου. Αν δεν έχει προηγηθεί διαφορετική συμφωνία, οι δαπάνες λήψης των ίδιων μέτρων βαρύνουν τον οικείο ασφαλιστικό οργανισμό και αν δεν υπάρχει τέτοιος, για τις δαπάνες εφαρμόζεται η νομοθεσία για την περίθαλψη απόρων.

4. Τα αρμόδια για την επιβολή των μέτρων του παρόντος άρθρου όργανα μπορούν να ζητούν τη συνδρομή των αρμόδιων αρχών σε κάθε περίπτωση αντίστασης ή διατάραξης της τάξης από εκείνον που υποχρεούται να ανεχθεί τη λήψη του μέτρου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας, Δημόσιας Τάξης και Μεταφορών και Επικοινωνιών, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κέντρου Ειδικών Λοιμώξεων, εξειδικεύονται τα μέτρα του παρόντος άρθρου, ορίζονται τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία επιβολής τους, οι χώροι και τα καταστήματα εκτέλεσής τους, καθορίζεται ο τρόπος γνωστοποίησης της απόφασης εφαρμογής των μέτρων αυτών κατά την επόμενη παράγραφο και ρυθμίζεται κάθε σχετική λεπτομέρεια.

6. Η εφαρμογή όλων ή ορισμένων από τα μέτρα του παρόντος άρθρου, αναλόγως της περιπτώσεως, διατάσσεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας κάθε φορά που η εφαρμογή τους κρίνεται αναγκαία για την αποτροπή κινδύνων της δημόσιας υγείας. Η διάρκεια ισχύος των μέτρων καθορίζεται με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που διατάσσει την εφαρμογή τους και μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Η απόφαση αυτή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ισχύει από την έκδοσή της και πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, η οποία πάντως δεν μπορεί να βραδύνει περισσότερο από τρεις (3) εργάσιμες ημέρες.

7. Κάθε πρόσωπο που θίγεται από τα μέτρα του παρόντος άρθρου έχει δικαίωμα να ασκήσει ενώπιον του Προέδρου του Διοικητικού Πρωτοδικείου της περιφέρειας, όπου λαμβάνεται το μέτρο, αντιρρήσεις κατά του μέτρου. Οι αντιρρήσεις υποβάλλονται και προφορικά στο όργανο που αποφάσισε τη λήψη του μέτρου, το οποίο συντάσσει σχετική έκθεση, την οποία διαβιβάζει αμέσως στη γραμματεία του αρμόδιου κατά το προηγούμενο εδάφιο δικαστηρίου. Η εκδίκαση των αντιρρήσεων γίνεται χωρίς την παρουσία του αντιλέγοντος, ο οποίος μπορεί να εκπροσωπείται από δικηγόρο ή άλλο πρόσωπο, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 243 του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας.

8. Όποιος δεν συμμορφώνεται με τα μέτρα του παρόντος άρθρου ή τα παραβιάζει ή παρεμποδίζει την εφαρμογή τους τιμωρείται με φυλάκιση έως δύο (2) ετών, εκτός αν η πράξη τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη.

9. Οι διατάξεις του παρόντος δεν θίγουν ισχύουσες διατάξεις που ρυθμίζουν την είσοδο και την παραμονή στη χώρα αλλοδαπών.

Β. 1. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, που απαρτίζεται από τα εξής μέλη:

(1) Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, ως Πρόεδρο, ο οποίος ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

(2) Τον Πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), με αναπληρωτή του ένα μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., που υποδεικνύεται από την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.

(3) Τον Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(4) Τον Γενικό Διευθυντή Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(5) Έναν Γενικό Διευθυντή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας, που υποδεικνύονται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

(6) Έναν Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), ειδικό σε θέματα δημόσιας διοίκησης, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

(7) Τον Πρόεδρο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με αναπληρωτή του ένα μέλος της Διοίκησης της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., που ο Πρόεδρος αυτής υποδεικνύει.

Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία της είναι τριετής.

Με την ίδια απόφαση ορίζονται τρεις (3) υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με τους αναπληρωτές τους, ως γραμματείς.»

2. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 5 του Ν. 2889/2001 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α) Ο Αναπληρωτής Διοικητής έχει την ευθύνη για τα θέματα εκπαίδευσης του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και για τα θέματα επιστημονικής έρευνας, με την επιφύλαξη των διατάξεων των επόμενων εδαφίων.

β) Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία συνιστάται και θέση Αναπληρωτή Διοικητή Ακαδημαϊκών Υποθέσεων. Στη θέση αυτή τοποθετείται ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ο οποίος πρέπει να είναι μέλος Δ.Ε.Π. με βαθμό καθηγητή, Διευθυντής τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο νοσοκομείο, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων της υπ' αριθμ. ΔΥ1δ/οικ. 35327/27.11.2001 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 1579/Β΄). Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων εξακολουθεί παράλληλα να κατέχει και την οργανική του θέση.

Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων έχει ιδίως τις παρακάτω αρμοδιότητες:

- Συμμετέχει στο Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου και εισηγείται για κάθε θέμα που σχετίζεται με τη συγκρότηση και τη λειτουργία κλινικών και εργαστηρίων.
- Έχει την εποπτεία σε όλα τα θέματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα του Επιστημονικού Συμβουλίου.
- Προΐσταται στην Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του νοσοκομείου.
- Εποπτεύει και συντονίζει τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των ειδικευόμενων ιατρών και των φοιτητών.
- Εποπτεύει και συντονίζει τις ερευνητικές δραστηριότητες των μελών Δ.Ε.Π.
- Επιμελείται το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό των μεταπτυχιακών σπουδών σε ειδικότητες και εξειδικεύσεις, με βάση τις διεθνείς προοπτικές στο χώρο της υγείας.

γ) Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων μπορεί να επιλέξει τις αποδοχές Αναπληρωτή Διοικητή ή τις αποδοχές της οργανικής του θέσης.»

Γ. 1. Οι Πρόεδροι των Πε.Σ.Υ.Π. και οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π. επιτρέπεται, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, να αποσπώνται, μετά γνώμη της αρμόδιας επιτροπής της Βουλής, σε άλλο Πε.Σ.Υ.Π. με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η διάρκεια της απόσπασης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δύο (2) έτη. Παράταση της απόσπασης επιτρέπεται μέχρι ένα (1) ακόμη έτος.

2. Οι Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να μετακινούνται σε άλλο νοσοκομείο της Περιφέρειας του ίδιου Πε.Σ.Υ.Π. ή να αποσπώνται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. άλλου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Οι μετακινούμενοι Διοικητές υπογράφουν νέο συμβόλαιο αποδοτικότητας, το οποίο ισχύει για το υπόλοιπο της θητείας τους. Η διάρκεια της απόσπασης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δύο (2) έτη. Παράταση της απόσπασης επιτρέπεται μέχρι ένα (1) ακόμη έτος.

3. Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας των Προέδρων των Πε.Σ.Υ.Π., των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών των Πε.Σ.Υ.Π., των Διοικητών και των Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., αζημίως για τα Πε.Σ.Υ.Π. και τα νοσοκομεία, για σπουδαίο λόγο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, η οποία ορίζεται ως υπηρεσιακό συμβούλιο για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης των ανωτέρω προσώπων. Η διάταξη της παρ. 16 του άρθρου 13 του Ν. 2955/ 2001 καταργείται. Η γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας παρέχεται μέσα σε προθεσμία ενός (1) μήνα από τη λήψη του σχετικού ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο κοινοποιείται και στον ενδιαφερόμενο. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, η απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας εκδίδεται χωρίς τη γνώμη του Ειδικού Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, όταν συντρέχει σοβαρός λόγος, που συνεπάγεται τη μη εύρυθμη λειτουργία του συγκεκριμένου Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να επιβάλλει το μέτρο της αναστολής άσκησης των καθηκόντων του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. ή του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π. ή του Διοικητή ή του Αναπληρωτή Διοικητή του νοσοκομείου, με απόφασή του, η οποία εκδίδεται αμέσως μετά την κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο του ανωτέρω ερωτήματος προς το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο. Η αναστολή άσκησης των καθηκόντων αίρεται αυτοδικαίως, με την έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για την πρόωρη λήξη της θητείας ή, αν δεν εκδοθεί η απόφαση αυτή μέσα σε προθεσμία τριών (3) μηνών, από την κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο του κατά τα ανωτέρω ερωτήματος προς το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο. Κατά το χρονικό διάστημα της αναστολής άσκησης των καθηκόντων, στους ενδιαφερομένους καταβάλλεται το ήμισυ των τακτικών μηνιαίων αποδοχών τους.

Δ. 1. Η διάταξη της παρ. 8 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001, όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 12 του άρθρου 19 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συγκροτούνται, με απόφαση του Προέδρου του, Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής των ιατρών Ε.Σ.Υ., ανά ειδικότητα.

Η θητεία των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής είναι διετής.

Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Τον Διοικητή του νοσοκομείου, για το οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, ή τον Αναπληρωτή Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας. Σε περίπτωση έλλειψης Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί άλλο μέλος του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., που αυτό υποδεικνύει.

β) Τον Διευθυντή του οικείου τμήματος ή κλινικής του νοσοκομείου ή τον Διευθυντή του κέντρου υγείας. Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν υπάρχει Διευθυντής ή υπάρχουν περισσότεροι από έναν, προτείνει Διευθυντή ίδιας ή συναφούς ειδικότητας το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Τον Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας.

Σε περίπτωση έλλειψης Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π., που αυτό υποδεικνύει.

δ. Έναν ιατρό Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει, ορίζεται ένας ιατρός Διευθυντής της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

ε. Έναν ιατρό Επιμελητή Α΄ ή Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλογο (Π.Ι.Σ.). Σε περίπτωση έλλειψης προτείνεται από τον Π.Ι.Σ. ιατρός με βαθμό Επιμελητή Α΄ ή Αναπληρωτή Διευθυντή, της ίδιας η συναφούς ειδικότητας, από άλλο Πε.Σ.Υ.Π.

Τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής αναπληρώνονται από τους νόμιμους αναπληρωτές τους.

Τα μέλη των περιπτώσεων δ΄ και ε΄ ορίζονται ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων, ως μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου Επιλογής για τις περιπτώσεις δ΄ και ε΄ ορίζονται οδοντίατροι. Όπου δεν υπάρχουν οδοντίατροι των βαθμίδων που ορίζονται στις περιπτώσεις δ΄ και ε΄, επιτρέπεται να ορίζονται ως μέλη των Συμβουλίων οδοντίατροι, που υπηρετούν σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π.

Όταν πρόκειται για επιλογή σε θέση Επιμελητών ιατρών / οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. για τη στελέχωση νοσοκομείων ή κέντρων υγείας, που λειτουργούν για πρώτη φορά και στα οποία δεν έχουν τοποθετηθεί ακόμη ο Διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας ή ο Διευθυντής του οικείου τμήματος ή του κέντρου υγείας, τα μέλη των περιπτώσεων β΄ και γ΄ ορίζονται από άλλα νοσοκομεία ή κέντρα υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Δ.Σ. αυτού.»

2. Η περίπτωση α΄ της παρ. 14 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως εξής :

«α. Τον Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο, ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας. Σε περίπτωση έλλειψης Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή, απουσίας ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π.»

3. Η περίπτωση δ΄ της παρ. 14 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται, ως εξής :

«δ. Έναν Διευθυντή και έναν Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.Π., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν, επιτρέπεται να ορίζονται ως μέλη ένας Διευθυντής και ένας Αναπληρωτής Διευθυντής της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ.»

4.α. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Όταν πρόκειται για κρίση θέσης Επιμελητών, για την οποία μπορούν να είναι υποψήφιοι ιατροί περισσότερων της μιας ειδικοτήτων, αρμόδιο Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής Επιμελητών για την κρίση ορίζεται το Συμβούλιο της πρώτης ειδικότητας, κατά τη σειρά που ορίζεται στον Οργανισμό του νοσοκομείου.

Για την κρίση θέσης παιδοκαρδιολογίας, παιδονευρολογίας, παιδοαιματολογίας, παιδογαστρεντερολογίας, παιδονεφρολογίας, παιδοενδοκρινολογίας και παιδοαλλεργιολογίας αρμόδιο είναι το Συμβούλιο της παιδιατρικής ειδικότητας.»

4.β. Στο τέλος της παρ. 11 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Όταν πρόκειται για κρίση θέσης Διευθυντών, για την οποία μπορούν να είναι υποψήφιοι ιατροί περισσότερων της μιας ειδικοτήτων, αρμόδιο Συμβούλιο Επιλογής Διευθυντών για την κρίση ορίζεται το Συμβούλιο της πρώτης ειδικότητας, κατά τη σειρά που ορίζεται στον Οργανισμό του νοσοκομείου.

Για την κρίση θέσης παιδοκαρδιολογίας, παιδονευρολογίας, παιδοαιματολογίας, παιδογαστρεντερολογίας, παιδονεφρολογίας, παιδοενδοκρινολογίας και παιδοαλλεργιολογίας αρμόδιο είναι το Συμβούλιο της παιδιατρικής ειδικότητας.»

Ε. 1. Επιτρέπεται, κατόπιν αιτήσεώς τους, η μετάταξη μόνιμων υπαλλήλων του κλάδου ΔΕ Τεχνικού (οδηγών αυτοκινήτων) και ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων των αποκεντρωμένων και ανεξαρτήτων υπηρεσιακών μονάδων των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) και των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας σε κενές θέσεις του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων του, εφόσον κατέχουν τα απαιτούμενα για τις θέσεις αυτά προσόντα.

Η μετάταξη διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά γνώμη των Διοικητικών και Υπηρεσιακών Συμβουλίων των Νομικών Προσώπων, που συνεκτιμούν και τις υπηρεσιακές ανάγκες.

Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 69, των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 71 και της παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν. 2683/1999.

Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής εφαρμόζονται αναλογικά και για τη μεταφορά οδηγών αυτοκινήτων ή πληρωμάτων ασθενοφόρων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

Αν δεν υπάρχουν κενές θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, η μετάταξη γίνεται σε αντίστοιχες προσωποπαγείς οργανικές θέσεις, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μεταφοράς.

Οι διατάξεις αυτής της παραγράφου ισχύουν για μία διετία από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

2. Η έβδομη περίοδος του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 2345/1995 (ΦΕΚ 213/Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο τέλος της εκπαίδευσης και μετά από επιτυχείς εξετάσεις παρέχεται στους αποφοιτούντες ιατρούς από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας πιστοποιητικό επάρκειας στην επείγουσα προνοσοκομειακή ιατρική, το οποίο αποτελεί προσόν και δίνει προτεραιότητα στον κάτοχό του κατά τις κρίσεις πρόσληψης ιατρών για το Ε.Κ.Α.Β.»

ΣΤ΄. Ο κλάδος ΠΕ Φαρμακοποιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (Π.Δ. 95/2000, ΦΕΚ 76/Α΄, άρθρο 54) μετατρέπεται σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. Ομοίως σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. μετατρέπονται και οι κλάδοι ΠΕ Φαρμακοποιών των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Περιφερειών της χώρας.

Στις θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., προσόν διορισμού ορίζεται το πτυχίο Φαρμακευτικής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής και κατά προτεραιότητα μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της ημεδαπής ή ισότιμος της αλλοδαπής σε θέματα δημόσιας υγείας ή της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, καθώς και άδεια άσκησης φαρμακευτικού επαγγέλματος.

Οι οργανικές θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών, που προβλέπονται στους Οργανισμούς της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, μεταφέρονται στον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., αντίστοιχα και οι υπηρετούντες υπάλληλοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών εντάσσονται στον ανωτέρω κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ.

Ο κλάδος ΠΕ Φαρμακοποιών καταργείται αυτοδικαίως.

Στις Διευθύνσεις και Τμήματα Φαρμάκων και Φαρμακείων και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ.

Για τους Φαρμακοποιούς Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ισχύει το μισθολόγιο που καθορίζεται από τις διατάξεις του Ν. 2470/1997 για τον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών, όπως αυτό κάθε φορά ισχύει.

Ζ. 1. Έργα κτιριακής υποδομής ενταγμένα στο επιχειρησιακό πρόγραμμα «Υγεία - Πρόνοια», που υλοποιούνται από Ν.Π.Ι.Δ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, προϋπολογισμού μέχρι 80.000 ευρώ συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α., εκτελούνται από τον ίδιο το φορέα, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του άρθρου 4 του Π.Δ. 103/1997.

2. Η προθεσμία που προβλέπεται από τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/Α΄) για την ολοκλήρωση του ειδικού μητρώου επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων παρατείνεται μέχρι 31.12.2004.

3. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση (Τ.Ι.Μ.) ιδρύονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή και των συναρμόδιων Υπουργών, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Ε.Ο.Μ. και λειτουργούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εποπτεύονται κατά περίπτωση από τα Υπουργεία Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εθνικής Άμυνας ή Ανάπτυξης ή στο Κέντρο Ερευνών «Ο ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ» ή στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών.»

Άρθρο 21

Α.1. Μετά το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Ομοίως, η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ., που χρησιμοποιείται από τις μονάδες αυτού που αναφέρονται στην παρ.2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003, περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στα Πε.Σ.Υ.Π, στα οποία υπάγονται οι παραπάνω μονάδες του. «

2. α. Στο τέλος του άρθρου 5 του Ν. 3106/2003 προστίθενται παράγραφοι 3 έως 8, ως εξής:

«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι φορείς στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα για τη διαφύλαξη του αρχείου του προσωπικού και του λοιπού αρχείου του Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α. και Ε.Ο.Π.) ως και η διαδικασία παράδοσης - παραλαβής αυτών.

Με όμοια απόφαση ορίζονται επίσης οι φορείς στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα για τη διαφύλαξη του προνοιακού αρχείου του Ε.Ο.Κ.Φ. (ατομικοί φάκελοι παιδιών ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης, υιοθεσιών, ανάδοχων παιδιών, επιδοτούμενων σπουδαστών, επιδοτούμενων φυσικών οικογενειών κ.λπ.).

4. Η επιμέλεια και η γονική μέριμνα παιδιών που έχουν ανατεθεί στον Ε.Ο.Κ.Φ. με δικαστικές αποφάσεις, ασκούνται, από την ημερομηνία κατάργησής του, από φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Η αρμοδιότητα σε θέματα υιοθεσιών και αναδοχών, τα οποία παραμένουν σε εκκρεμότητα στις υπηρεσίες του Ε.Ο.Κ.Φ. μετά την, σύμφωνα με την παρ.1 του άρθρου 5

του νόμου αυτού, κατάργησή του, ανατίθεται σε φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

6. Η εφαρμογή των προγραμμάτων κοινωνικοπρονοιακού χαρακτήρα του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Π.Ι.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π.), στα πλαίσια του θεσμού των αναδόχων γονέων και της στήριξης γενικότερα των οικογενειών σε «κρίση», συνεχίζεται από τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.ΣΥ.Π, που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

7. Είδη εξοπλισμού, μεταφορικά μέσα και κάθε είδος κινητών πραγμάτων, ως και ο μηχανολογικός εξοπλισμός της Διεύθυνσης Πληροφορικής του Ε.Ο.Π., η κυριότητα των οποίων ανήκει στις Κεντρικές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Κ.Φ. ή χρησιμοποιούνται από τις Κεντρικές Υπηρεσίες των ΚΕ.Φ.Ο. που λειτουργούν στις έδρες των νομών και τα οποία μετά την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. παραμένουν αδιάθετα, διατίθενται σε μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

8. Η κυριότητα της ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ., η οποία δεν μεταφέρεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού σε άλλους φορείς, περιέρχεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, με την επιφύλαξη των κειμένων διατάξεων περί δωρεών, κληρονομιών και κληροδοσιών.»

β. Μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των ακινήτων, που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητά του. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

3. Στο τέλος του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α΄) προστίθενται παράγραφοι 13 έως 17, ως εξής:

«13. Μέχρι τη δημοσίευση του Οργανισμού του το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. λειτουργεί με το προσωπικό το οποίο μεταφέρεται αυτοδικαίως σε αυτό, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 8 και 11 του άρθρου αυτού, καθώς και με το προσωπικό το οποίο θα μεταφερθεί ή θα μεταταγεί σε αυτό σύμφωνα με τις διατάξεις της παράγραφου 2 του άρθρου 5 του νόμου αυτού. Στο προσωπικό αυτό ανατίθενται προσωρινά καθήκοντα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

14. Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. η κυριότητα επί του συνόλου της κινητής περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τις υπηρεσίες οι οποίες περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Ε.ΣΥ.Κ.Φ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, περιέρχεται στο νέο φορέα αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία τεσσάρων (4) μηνών από την έναρξη της λειτουργίας του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ, το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητα του νομικού προσώπου. Η έκθεση απογραφής υποβάλλεται για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

15. Η περίπτωση θ΄ της παρ. 2 του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«θ. Τηρεί το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και το Εθνικό Μητρώο Αναδόχων Γονέων και διαφυλάσσει τον απόρρητο χαρακτήρα τους.

Με απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, καθορίζονται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών, ο τρόπος διασφάλισης του απόρρητου χαρακτήρα του και κάθε άλλο σχετικό στοιχείο.

Με όμοια απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο Αναδόχων Γονέων και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.»

16. Μετά την κατάργηση του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του νόμου αυτού, το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. ορίζεται ως αρμόδιος φορέας για την είσπραξη οποιουδήποτε χρηματικού ποσού, που αφορά αποπληρωμές προγραμμάτων συγχρηματοδοτούμενων από κοινοτικούς πόρους, προγραμμάτων εκπαίδευσης με χρηματοδότηση του Ο.Α.Ε.Δ. (λογαριασμός Λ.Α.Ε.Κ.) ή οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα της Διεύθυνσης Ερευνών και Προγραμματισμού του Ε.Ο.Π.

17. Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις της Κεντρικής Επιτροπής Αποκατάστασης Απόρων Κορασίδων (Κ.ΕΠ. Α.Α.Κ.), όπως ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις που κωδικοποιήθηκαν με το από 14/25 Απριλίου 1959 Β.Δ. (ΦΕΚ 75/Α΄) και οι οποίες, μετά την κατάργησή της με το άρθρο 2 παρ.6 του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125/Α΄/2.6.70), περιήλθαν στον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.), ως διάδοχό της, περιέρχονται στο Ε.ΣΥ.Κ.Φ. το οποίο ασκεί τα δικαιώματα και εκπληροί τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τις ανωτέρω διατάξεις.»

4. α. Η παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 3106/2003 τροποποιείται ως εξής:

«6. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τα ΚΕ.Φ.Ο. περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α΄ βαθμού.»

β. Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, το οικείο Δημοτικό ή Κοινοτικό Συμβούλιο υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά το προηγούμενο εδάφιο περιέρχονται στην κυριότητα του δήμου ή της κοινότητας. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το δήμο ή την κοινότητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

5. Στο άρθρο 8 του Ν. 3106/2003 προστίθεται παράγραφος 11, ως εξής:

«11. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.), Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.), που ανήκει στα Ιδρύματα αυτά και χρησιμοποιείται από τους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς που μεταβιβάζονται στους Ο.Τ.Α., περιέρχεται αυτοδικαίως από το χρόνο της μεταβίβασής τους στους οικείους οργανισμούς τοπι-

κής αυτοδιοίκησης Α΄ βαθμού, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, το οικείο Δημοτικό ή Κοινοτικό Συμβούλιο υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά το προηγούμενο εδάφιο περιέρχονται στην κυριότητα του δήμου ή της κοινότητας. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το δήμο ή την κοινότητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.»

6 . Το άρθρο 16 του Ν. 3106/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 16
Επέκταση του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανασφάλιστων τετραπληγικών, παραπληγικών σε ασφαλισμένους του Δημοσίου

Η οικονομική ενίσχυση που χορηγείται από το πρόγραμμα των ανασφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών και ακρωτηριασμένων ατόμων που προβλέπεται και ρυθμίζεται από τις υπ.αρ. 115750/3006 (ΦΕΚ 572/Β΄, 16.9.81), Γ4/Φ298/οικ.1931 (ΦΕΚ 724/Β΄, 30.9.82), Γ4α/Φ29/1499 (ΦΕΚ 366/Β΄, 30.6.83) κοινές υπουργικές αποφάσεις, όπως ισχύουν, επεκτείνεται και στους ακρωτηριασμένους που είναι ασφαλισμένοι άμεσα και έμμεσα στο Δημόσιο, εργαζόμενους και συνταξιούχους, σύμφωνα με τα όσα ισχύουν στο πρόγραμμα τετραπληγικών - παραπληγικών ασφαλισμένων Δημοσίου, όπως ορίζεται με το άρθρο 3 του Ν. 1284/1982 (ΦΕΚ 114/Α΄) και την 61384/ 1638 (ΦΕΚ 324/Β΄, 1983) κοινή υπουργική απόφαση, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα.

Οι ακρωτηριασμένοι που θα εντάσσονται στα προγράμματα οικονομικών ενισχύσεων ακρωτηριασμένων ανασφαλίστων και ασφαλισμένων του Δημοσίου πρέπει να έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% προερχόμενο από ακρωτηριασμό και ανεξαρτήτως του σημείου του ακρωτηριασμού ή του αριθμού των ακρωτηριασμένων μελών.

Για τους έχοντες μονό ακρωτηριασμό άνω ή κάτω άκρου, το ύψος του επιδόματος καθορίζεται στο δεκαπλάσιο του βασικού ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, όπως εκάστοτε ισχύει.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης των οικονομικών ενισχύσεων, όπως αυτές ρυθμίζονται από τις ανωτέρω αναφερόμενες κοινές υπουργικές αποφάσεις. Η ισχύς του παρόντος ορίζεται από 1.1.2003.»

7. Μετά το τρίτο εδάφιο της παρ.2 του άρθρου 21 του Ν. 3106/2003 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού των νομικών προσώπων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 3106/ 2003, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών τους διέπονται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 496/1974. Οι προϋπολογισμοί και απολογισμοί αυτών εγκρίνονται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών. Για την εκκαθάριση και την εντολή πληρωμής των εξόδων των νομικών προσώπων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 3106/2003 αρμόδια είναι η υφιστάμενη για κάθε φορέα Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου. Μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου για καθέναν ή και για τους δύο ως άνω φορείς, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών γίνεται από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου που είναι αρμόδια για τις δαπάνες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β. Τα κατά την, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 5 του νόμου αυτού, κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. υφιστάμενα ταμειακά υπόλοιπα και υπόλοιπα των λογαριασμών καταθέσεων των οικονομικών υπηρεσιών του Π.Ι.Κ.Π.Α. και του Ε.Ο.Π. μεταφέρονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.»

8. Στο άρθρο 21 του Ν. 3106/2003 προστίθεται παρ.7 ως εξής:

«7. Συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α. και Ε.Ο.Π.) και τρίτων εξακολουθούν να ισχύουν και θεωρούνται ότι έχουν υπογραφεί από το φορέα στον οποίο έχει μεταφερθεί η σχετική με το αντικείμενο της σύμβασης αρμοδιότητα.

Τυχόν εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται από τους φορείς στους οποίους μεταφέρθηκε η σχετική με το αντικείμενο της δίκης αρμοδιότητα.

Απαιτήσεις, υποχρεώσεις και πάσης φύσεως εκκρεμότητες που υφίστανται κατά την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. μεταφέρονται στους φορείς στους οποίους μεταφέρθηκε η σχετική με το αντικείμενο αρμοδιότητα.»

9. Το Ελληνικό Δημόσιο, από 1.7.2003, υπεισέρχεται ως ειδικός διάδοχος σε όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του καταργούμενου με τη διάταξη της παρ.10 του άρθρου 8 του Ν. 3106/2003 Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.). Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας υπεισέρχονται, από την ίδια ημερομηνία, σε όλα τα δικαιώματα και υποχρεώσεις των καταργούμενων με τις παραπάνω διατάξεις Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.). Εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις κατά την 1.7.2003, σε οποιοδήποτε στάδιο, συνεχίζονται από το Ελληνικό Δημόσιο, εκπροσωπούμενο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, για το Ι.Β.Σ.Α. και από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας για το Ι.Β.Σ.Θ. και Ι.Β.Σ.Λ. αντίστοιχα.

10. Τα αρχεία του καταργούμενου με το Ν. 3106/2003 Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.) παραλαμβάνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, των δε Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.) από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας αντίστοιχα. Οι πρόεδροι των παραπάνω Ιδρυμάτων υποχρεούνται να συντάξουν πρωτόκολλο παράδοσης και παραλαβής, στο οποίο οπωσδήποτε θα περιλαμβάνονται τα βιβλία πρακτικών των Διοικητικών Συμβουλίων, τα πρωτόκολλα, αλληλογραφία τουλάχιστον είκοσι (20) ετών, απολογισμοί-ισολογισμοί, βιβλία γενικού καθολικού, εγγράφων ισολογισμού, αναλυτικά καθολικά, βιβλία μισθοδοσίας, καταστάσεων Ι.Κ.Α., ενσήμων προσωπικού, βιβλία αποθήκης, βιβλία προμηθειών- πιστωτών, βιβλία απαιτήσεων, καθώς και τα παραστατικά τουλάχιστον είκοσι (20) ετών. Το πρωτόκολλο παράδοσης και παραλαβής υπογράφεται από τον πρόεδρο κάθε Ιδρύματος και τον προς τούτο εξουσιοδοτημένο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για το Ι.Β.Σ.Α. και με απόφαση του Νομάρχη Θεσσαλονίκης και Λάρισας, για το Ι.Β.Σ.Θ. και Ι.Β.Σ.Λ. αντίστοιχα.

Το παραπάνω πρωτόκολλο υπογράφεται μέσα σε έναν μήνα από τη δημοσίευση αυτού του νόμου και περιλαμ-

βάνει τα παραπάνω βιβλία και λοιπά έγγραφα μέχρι την ημερομηνία αυτή.

11. Όπου οι διατάξεις του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 παραπέμπουν στο άρθρο 20 του ίδιου νόμου, η παραπομπή νοείται ότι γίνεται στο άρθρο 21 του νόμου αυτού.

12. Το ποσό που προκύπτει από την ετήσια αύξηση του επιδόματος χανσενικών για το έτος 2002, καθώς και η διαφορά από το διπλασιασμό του επιδόματος αυτού για το ίδιο έτος στις κατηγορίες β΄ και γ΄, σύμφωνα με την παρ.4 του άρθρου 7 του Ν. 1137/1981, θα καταβληθεί εφάπαξ στους δικαιούχους.

Β. 1. Μετά το πρώτο εδάφιο του άρθρου 9 του Ν. 3106/2003, προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης που προβλέπεται στην παρ.4 του άρθρου 15 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α΄) η μεταφορά και συγχώνευση των ιατροκοινωνικών κέντρων και των παιδικών πολυκλινικών του Π.Ι.Κ.Π.Α. θα γίνει σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία του οικείου Πε.Σ.Υ.Π.»

2. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 21 του Ν. 3106/ 2003 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α) Οι προϋπολογισμοί του τρέχοντος οικονομικού έτους των Ν.Π.Δ.Δ., που αναφέρονται στην παρ.2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 και μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., αποτελούν προϋπολογισμούς των παραπάνω μονάδων και εκτελούνται με ευθύνη των οργάνων διοίκησης, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 4 του ίδιου νόμου. Για το υπόλοιπο του έτους 2003 το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και οι Περιφέρειες μέσω των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων εξακολουθούν να επιχορηγούν τις παραπάνω αποκεντρωμένες υπηρεσιακές μονάδες.

β) Οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 16 του Ν. 2592/1998 (ΦΕΚ 57/Α΄), των άρθρων 1 έως και 3 του Π.Δ. 412/1998 (ΦΕΚ 288/Α΄) και της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 251/Α΄) εφαρμόζονται από 1.1.2004 και για τη μισθοδοσία του προσωπικού, που υπηρετεί στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες με το Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α΄) αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Από τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του Ν. 2955/2001 από τη δεύτερη σειρά απαλείφεται η λέξη «έως» και αντικαθίσταται με τη λέξη «και». Η δαπάνη για την κάλυψη της αποζημίωσης των πρόσθετων αμοιβών του προσωπικού που υπηρετεί στις κεντρικές υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. θα βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του κάθε Πε.Σ.Υ.Π.

δ) Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), που συστήθηκε ως Ν.Π.Δ.Δ. με τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 3106/2003 και το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.ΣΥ.Κ.Φ.), που συστήθηκε ως Ν.Π.Δ.Δ. με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003, υπόκεινται στον προληπτικό έλεγχο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.»

3. Οι διατάξεις του τέταρτου και πέμπτου εδαφίου της παραγράφου 3 του άρθρου 4 του Ν. 3106/2003 ισχύουν και για τον Πρόεδρο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.).

4. Τα τρία πρώτα εδάφια της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 αντικαθίστανται ως εξής:

«Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια, μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) στην περιφέρεια του οποίου λειτουργούν. Τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) μετονομάζονται σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας(Πε.Σ.Υ.Π.). Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και εφεξής θα αναφέρονται ως μονάδες κοινωνικής φροντίδας.»

Άρθρο 22
Θέματα Ο.Π.Α.Δ. - Τρόπος πληρωμής φαρμακοποιών

Α.1. Ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) Ν.Π.Δ.Δ. εξομοιώνεται πλήρως με το Ελληνικό Δημόσιο και έχει όλες ανεξαιρέτως τις ατέλειες, τα δικαστικά, δικονομικά, διοικητικά, οικονομικά και ουσιαστικά προνόμια που παρέχονται στο Δημόσιο.

Απαλλαγές, που προβλέπονται υπέρ του Δημοσίου, από το παράβολο για άσκηση ενδίκων μέσων και βοηθημάτων, για την εισφορά υπέρ του Ταμείου Χρηματοδότησης Δικαστικών Κτιρίων και για το δικαστικό ένσημο αντιγράφων και απογραφών, ισχύουν και για τον Ο.Π.Α.Δ.

Για την είσπραξη των απαιτήσεων του Ο.Π.Α.Δ. και γενικά των εσόδων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε.

2. Στο άρθρο 3 του Π.Δ. 52/2001 (ΦΕΚ 41/Α΄/8.3.01) προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής:

«3. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει την άσκηση αγωγών και ενδίκων μέσων, την παραίτησή τους, τη διενέργεια εξώδικων διαμαρτυριών, τους συμβιβασμούς δικαστικούς ή εξώδικους, τη δικαστική ή εξώδικη επίλυση υποθέσεων και διαφορών σχετικών με τους σκοπούς του Ο.Π.Α.Δ. εφόσον η γενεσιουργός τους αιτία ανάγεται σε χρόνο μεταγενέστερο της 1.7.2001.

Η εξώδικος επίλυση των διαφορών που γεννήθηκαν μέχρι και την 1.7.2001 θα εξακολουθήσει να γίνεται με τον ίδιο τρόπο που γινόταν μέχρι την ημερομηνία αυτή.

Εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις αλλά και εκείνες που θα προκύψουν στο μέλλον, εφόσον ανάγονται σε χρόνο προγενέστερο της 1.7.2001 εκδικάζονται και εκκαθαρίζονται με το ίδιο καθεστώς που ίσχυε μέχρι την ημερομηνία αυτή.»

3. Η παρ. 4 του άρθρου 11 του Ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273/Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Ο έλεγχος, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών των περιφερειακών υπηρεσιών του Ο.Π.Α.Δ. ενεργείται από τις κατά τόπους αρμόδιες Υπηρεσίες Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.). Ο έλεγχος, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών της Κεντρικής Υπηρεσίας ενεργείται από τη Διεύθυνση Διοικητικού - Οικονομικού του Ο.Π.Α.Δ., πλην των δαπανών νοσηλειών εξωτερικού που ενεργείται από την Υ.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία, τα όργανα ελέγχου και οι αρμοδιότητές τους, συνιστώνται οι θέσεις προσωπικού που απαιτούνται, κατά κατηγορία και βαθμό, καθώς και η κατανομή αυτών στην Κεντρική και στις Περιφερειακές Υπηρεσίες, ο χρόνος έναρξης ισχύος της διάταξης της παραγράφου αυτής, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.»

4. Τα δύο τελευταία εδάφια της περίπτωσης ιζ΄ της παρ. 1 του άρθρου 3 του Π.Δ. 52/2001 (ΦΕΚ 41/Α΄), όπως η περίπτωση αυτή προστέθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 18 του Ν. 3049/2002 (ΦΕΚ 212/Α΄), αντικαθίστανται ως εξής:

«Επιτρέπεται η συγκρότηση επιτροπών ή ομάδων εργασίας για τη μελέτη θεμάτων και διεκπεραίωση εργασιών σχετικών με τη λειτουργία του Οργανισμού. Η αποζημίωση των μελών των επιτροπών και ομάδων εργασίας καθορίζεται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων.»

Β.1. Για τη χορήγηση φαρμάκων στους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., ο Οργανισμός υποχρεούται να καταβάλλει στο φαρμακοποιό, ανεξάρτητα από το χρόνο ελέγχου και εκκαθάρισης του λογαριασμού του, ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο και μετά την αφαίρεση των νόμιμων κρατήσεων, το πληρωτέο ποσό μέσα σε σαράντα πέντε (45) ημέρες από την υποβολή του λογαριασμού. Εάν κατά τον έλεγχο και την εκκαθάριση του λογαριασμού προκύψει τελικό ποσό μικρότερο του αιτηθέντος από το φαρμακοποιό και εξοφληθέντος ποσού, η διαφορά παρακρατείται από τους επόμενους λογαριασμούς του φαρμακοποιού. Σε περίπτωση μη υποβολής νεότερου λογαριασμού, η διαφορά αναζητείται από τον Ο.Π.Α.Δ. κατά τις κείμενες διατάξεις. Η έναρξη ισχύος της διάταξης αυτής ορίζεται με την απόφαση της παραγράφου 4 του προηγούμενου άρθρου.

2. Ο έλεγχος των εντολών που υποβάλλουν οι φαρμακοποιοί στις κατά τόπους αρμόδιες Υπηρεσίες Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Υ.Π.Α.Δ.) προς αναγνώριση των απαιτήσεών τους, για τη χορήγηση φαρμάκων σε ασφαλισμένους του Δημοσίου, μπορεί να είναι δειγματοληπτικός.

Με απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία, το ποσοστό των ελεγχόμενων λογαριασμών, τα όργανα ελέγχου και οι αρμοδιότητές τους, ο χρόνος διεκπεραίωσης, οι συνέπειες (διοικητικές κυρώσεις) σε περίπτωση καταστρατήγησης των ισχυουσών διατάξεων, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

3. Μέχρι την εφαρμογή των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος άρθρου για την καταβολή στους φαρμακοποιούς του δικαιούμενου ποσού, ισχύει η προθεσμία των σαράνταπέντε (45) ημερών με την ακόλουθη διαδικασία:

Η υποβολή των δικαιολογητικών γίνεται στην αρμόδια Υ.Π.Α.Δ. η οποία εντός είκοσι (20) ημερών αποστέλλει τα δικαιολογητικά στην οικεία Υ.Δ.Ε. Η Υ.Δ.Ε. ύστερα από έλεγχο εκδίδει το σχετικό ένταλμα και το αποστέλλει εντός είκοσι (20) ημερών στην Υ.Π.Α.Δ. Η εξόφληση του εντάλματος γίνεται από την Υ.Π.Α.Δ. εντός πέντε (5) ημερών.

Άρθρο 23

1. Η πρώτη περίοδος του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 27 του Ν. 2519/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Περιφερειακά ιατρεία, τα οποία βρίσκονται σε περιοχές με ιδιαίτερες γεωγραφικές και πληθυσμιακές ανάγκες και είναι απομακρυσμένα από τα Κέντρα Υγείας στα οποία υπάγονται, μπορεί, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, να χαρακτηρίζονται ως Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία.»

2. Η πρώτη περίοδος του εδαφίου 1 της παραγράφου Δ του άρθρου 12 του Ν. 2955/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η προθεσμία για την έκδοση της κοινής υπουργικής απόφασης, που προβλέπεται από το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 5 του άρθρου 5 του Ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 119/Α΄), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 6 του Ν. 2256/1994 (ΦΕΚ 196/Α΄), παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2003.»

3. Στη διάταξη της παρ. 1 περ. στ΄ του άρθρου 48 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄) προστίθεται εδάφιο, που έχει ως εξής:

«Τα ανωτέρω ποσά διατίθενται για την κάλυψη της δαπάνης του άρθρου 6 παρ. 10 του Ν. 1965/1991 και του άρθρου 16 παρ. 8 του Ν. 2227/1994, όπως διατηρήθηκε σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 13 παρ. 8 του Ν. 2470/1997 και σύμφωνα με όσα ορίζονται στην υπ' αριθμ. πρωτ. 2/92492/0022/13.1.2000 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 50/Β΄/25.1.2000).»

4. Τα Πε.Σ.Υ.Π. δύνανται να επιχορηγούνται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για δαπάνες λειτουργίας τόσο των κεντρικών υπηρεσιών τους όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων τους.

Οι επιχορηγήσεις αυτές διατίθενται στις αποκεντρωμένες μονάδες κατά το μέρος που τις αφορούν, με αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ.Π.

Επίσης τα Πε.Σ.Υ.Π δύνανται να επιχορηγούν τις αποκεντρωμένες μονάδες τους και από ιδίους πόρους.

5. Μετά την παρ. 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται παράγραφος 22α, ως εξής:

«22α. Σε κάθε Περιφερειακό Σύστημα Υγείας (Πε. Σ.Υ.Π.) καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού, κατά κατηγορία, για τους κλάδους Νοσηλευτικού Προσωπικού, ΔΕ Τεχνικού Προσωπικού, ειδικότητας Οδηγού Αυτοκινήτου, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών, Πληρώματος Ασθενοφόρου, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων και ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας για την κάλυψη των έκτακτων και των επειγουσών αναγκών των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας, Ειδικών Κέντρων Υγείας, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων και Περιφερειακών Ιατρείων Κέντρων Υγείας σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Για καθέναν από τους φορείς αυτούς και κάθε κλάδο καταρτίζεται ξεχωριστός κατάλογος.

Οι κατάλογοι καταρτίζονται από τον Πρόεδρο του κάθε Πε.Σ.Υ.Π. μέσα στο μήνα Δεκέμβριο κάθε έτους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. 2190/ 1994 και ισχύουν για δύο (2) έτη. Για την εγγραφή στον κατάλογο απαιτείται αίτηση των ενδιαφερομένων, που υποβάλλεται το μήνα Νοέμβριο κάθε έτους. Ο υποψήφιος δικαιούται να υποβάλει αίτηση μόνο σε έναν φορέα. Η υποβολή μέσα στο ίδιο έτος περισσότερων από μία αιτήσεων συνεπάγεται τον αποκλεισμό ή τη διαγραφή του υποψηφίου από όλους τους καταλόγους. Ο κατάλογος δημοσιεύεται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Πε.Σ.Υ.Π. και για το σκοπό αυτόν συντάσσεται αυθημερόν βεβαίωση δύο υπαλλήλων του Πε. Σ.Υ.Π., που πρωτοκολλάται στο βιβλίο πρωτοκόλλου του Πε.Σ.Υ.Π. Μετά τον έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π., που ασκείται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. καταρτίζει τον οριστικό κατάλογο, που δημοσιεύεται σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου.

Οι εγγραφόμενοι στον κατάλογο, μέσα σε δέκα (10) ημέρες από τη δημοσίευσή του, δηλώνουν το χρονικό διάστημα για το οποίο δεσμεύονται να απασχοληθούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Πε.Σ.Υ.Π. καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ'όλο το έτος. Οι απασχολούμενοι αμείβονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου των ίδιων φορέων. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου που θα τους απασχολήσει.

Μετά την εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 15 του Ν. 2889/2001, οι δαπάνες των απασχολουμένων σε Κέντρα Υγείας θα βαρύνουν αντίστοιχα και τους προϋπολογισμούς των Κέντρων Υγείας. Η σχετική σύμβαση συνάπτεται με το φορέα που είναι υπόχρεος για την καταβολή των αποδοχών.

Οι προσλήψεις του προσωπικού αυτής της παραγράφου διενεργούνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση της Τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ 252/Α΄/12.11.1998), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.»

Κατά την πρώτη εφαρμογή αυτού του νόμου οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων υποβάλλονται μέσα σε έναν (1) μήνα από τη δημοσίευσή του και οι κατάλογοι καταρτίζονται μέσα στον επόμενο μήνα και ισχύουν μέχρι το τέλος του επόμενου έτους.

Άρθρο 24

1. Η παρ. 4 του άρθρου 14 του Ν. 1397/1983, που προστέθηκε με το άρθρο 62 του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50/Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στα Κέντρα Υγείας των απομακρυσμένων ή μικρών νησιών μπορεί να διορίζεται, με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. τριμελής Διοικούσα Επιτροπή, η οποία αποτελείται: α) από τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο, που ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου ΠΕ.Σ.Υ. και β) από έναν δημοτικό ή κοινοτικό σύμβουλο του Ο.Τ.Α. Α΄ βαθμού της έδρας του Κέντρου Υγείας, που ορίζεται από τον Ο.Τ.Α. Η θητεία των μελών της Διοικούσας Επιτροπής είναι τριετής.

Ο Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής μετέχει χωρίς ψήφο στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. όταν συζητούνται θέματα του Κέντρου Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες της Διοικούσας Επιτροπής του Κέντρου Υγείας.»

2. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 και η παρ. 5 του άρθρου 18 του Ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός ή οδοντίατρος του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μετά από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αναπληρωτής του Διευθυντή.

Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός ή οδοντίατρος με βαθμό Διευθυντή, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί να αναθέσει τη διεύθυνση σε έναν από τους Αναπληρωτές Διευθυντές ή Επιμελητές Α΄ του Κέντρου Υγείας. Η θητεία του Διευθυντή είναι τριετής.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι ειδικότερες αρμοδιότητες, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.»

Άρθρο 25
Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως Νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 4 Αυγούστου 2003

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Κ. ΣΚΑΝΔΑΛΙΔΗΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΑΠ.-ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ
Β. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
Π. ΕΥΘΥΜΙΟΥ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
Δ. ΡΕΠΠΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Κ. ΣΤΕΦΑΝΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΣ
Γ. ΔΡΥΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
Φ. ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΕΥΑΓΓ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
Χ. ΒΕΡΕΛΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 4 Αυγούστου 2003

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Φ. ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ